

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“EVALUACIÓN Y ESTIMULACIÓN DE LAS ÁREAS DEL DESARROLLO EN NIÑOS
Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS DE EDAD EN BASE A LA ESCALA DE DESARROLLO
INFANTIL DEL DR. ARNOLD GESELL, EN LA GUARDERÍA CASITA BENJAMÍN,
UBICADA EN LA ZONA 3 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA, DURANTE EL AÑO
2017”**

CESIA ELIZABET OROZCO GODÍNEZ

GUATEMALA, AGOSTO 2021

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“EVALUACIÓN Y ESTIMULACIÓN DE LAS ÁREAS DEL DESARROLLO EN NIÑOS
Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS DE EDAD EN BASE A LA ESCALA DE DESARROLLO
INFANTIL DEL DR. ARNOLD GESELL, EN LA GUARDERÍA CASITA BENJAMÍN,
UBICADA EN LA ZONA 3 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA, DURANTE EL AÑO
2017”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO
DIRECTIVO DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

CESIA ELIZABET OROZCO GODÍNEZ

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE PSICÓLOGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADA

GUATEMALA, AGOSTO 2021

CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

M.A. MYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA

DIRECTOR

LICENCIADA JULIA ALICIA RAMÍREZ ORIZÁBAL

SECRETARIA

LICENCIADA CLAUDIA JUDITT FLOREZ QUINTANA

M.A. KARLA AMPARO CARRERA VELA

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

ASTRID THEILHEIMER MADARIAGA

LESLY DANINETH GARCÍA MORALES

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

LICENCIADA LIDEY MAGALY PORTILLO PORTILLO

REPRESENTANTE DE EGRESADOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

CIEPs. 061-2021

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

REG. 016-2016

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA-CIEPs.

"MAYRA GUTIÉRREZ"

BOLETA DE CONTROL REQUISITOS DE GRADUACIÓN
PARA TRÁMITE EXPEDIENTE DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

Cesia Elizabet Orozco Godínez

2534425830601

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "EVALUACIÓN Y ESTIMULACIÓN DE LAS ÁREAS DEL
DESARROLLO EN NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS DE EDAD EN BASE A LA ESCALA DE
DESARROLLO INFANTIL DEL DR. ARNOLD GESELL, EN LA GUARDERÍA, CASITA BENJAMÍN,
UBICADA EN LA ZONA 3 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA, DURANTE EL AÑO 2017".

CARRERA LIC. Ps. X OVL TL TOR PEE

REQUISITOS

<u>FOTOCOPIAS</u>	<u>ENTREGADO</u>	<u>PENDIENTE</u>
CIERRE DE CURRICULUM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MATRÍCULA CONSOLIDADA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DPI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CONSTANCIA DE ASIGNACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CONSTANCIA EXPEDIENTE DE GRADUACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OTROS(especifique) Revalidado por Revisor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES UNIDAD DE GRADUACIÓN

FECHA

08/09/2021





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



INFORME FINAL

Guatemala, 24 de agosto de 2021

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que el M.A. Juan José Azurdia Turcios ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“EVALUACIÓN Y ESTIMULACIÓN DE LAS ÁREAS DEL DESARROLLO EN NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS DE EDAD EN BASE A LA ESCALA DE DESARROLLO INFANTIL DEL DR. ARNOLD GESELL, EN LA GUARDERÍA, CASITA BENJAMÍN, UBICADA EN LA ZONA 3 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA, DURANTE EL AÑO 2017”.

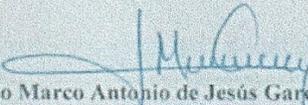
ESTUDIANTE:
Cesia Elizabet Orozco Godínez

DPI. No.
2534425830601

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 24 de marzo de 2021 por el Coordinador del Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs-. Se recibieron documentos originales completos el 17 de agosto de 2021, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enriquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”



c. archivo

Centro Universitario Metropolitano - CUM - Edificio "A"
9ª Avenida 9-45, zona 11 Guatemala, C.A. Teléfono 24-187530



Guatemala, 24 de agosto de 2021

Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enríquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

“EVALUACIÓN Y ESTIMULACIÓN DE LAS ÁREAS DEL DESARROLLO EN NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS DE EDAD EN BASE A LA ESCALA DE DESARROLLO INFANTIL DEL DR. ARNOLD GESELL, EN LA GUARDERÍA, CASITA BENJAMÍN, UBICADA EN LA ZONA 3 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA, DURANTE EL AÑO 2017”.

ESTUDIANTE:
Cesia Elizabet Orozco Godínez

DPI. No.
2534425830601

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 24 de marzo de 2021, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAR A TODOS”

M.A. Juan José Azurdia
DOCENTE REVISOR

c. archivo



USAC
TRICENTENARIA

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



CIEPs. 105-2021

Guatemala 08 de septiembre de 2021

M.A. Mayra Luna de Álvarez
Coordinación
Unidad de Graduación
Escuela de Ciencias Psicológicas

M.A. de Álvarez:

Se traslada el expediente de la estudiante **Cesia Elizabet Orozco Godínez** DPI. No. **2534425830601** de la carrera de Licenciatura en Psicología solicitado por su persona según oficio UG-557-2016 de fecha 28 de noviembre de 2016 a la Unidad de Graduación.

Informe Final titulado **"EVALUACIÓN Y ESTIMULACIÓN DE LAS ÁREAS DEL DESARROLLO EN NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS DE EDAD EN BASE A LA ESCALA DE DESARROLLO INFANTIL DEL DR. ARNOLD GESELL, EN LA GUARDERÍA, CASITA BENJAMÍN, UBICADA EN LA ZONA 3 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA, DURANTE EL AÑO 2017"**.

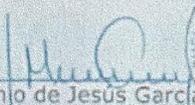
El mismo contiene los siguientes documentos:

Carta Informe Final de la Coordinación, Carta Informe final del revisor, carta de aprobación Tabla y Proyecto, carta de la Institución, carta del asesor del Informe Final, fotocopia DPI y constancia expediente de graduación hoja rosada, boleta de control para el departamento de Control Académico.

Sin otro particular me suscribo

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enríquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
"Mayra Gutiérrez"



c. archivo



CASITA BENJAMIN
27 Calle 5-37 zona 3 Guatemala, Ciudad
Tel. 2471-1821
casitabenjamin@yahoo.es

Guatemala, 30 de Agosto del 2017

Coordinación
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante Cesia Elizabet Orozco Godínez, CUI 2534 42583 0601, realizó en esta institución el trabajo de campo de su proyecto de tesis de investigación titulado: **"Evaluación y estimulación de las áreas del desarrollo en niños y niñas de 2 a 5 años de edad en base a la Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell, en la Guardería Casita Benjamín, ubicada en la Zona 3 de la Ciudad de Guatemala, durante el año 2017"**, en el período comprendido del mes de Marzo al mes de Julio del año 2017, en horario de 2:30 a 4:30 pm.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,



Licda. Loyda Monroy
Directora de Guardería Casita Benjamín
27 Calle 5-37 zona 3, Ciudad de Guatemala
Teléfono 2471-1821
casitabenjamin@yahoo.es

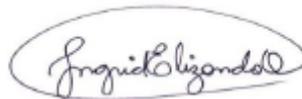
Ciudad de Guatemala, 21 de agosto del 2021

Licenciado Marco Antonio García Enríquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs "Mayra Gutiérrez"

Por este medio me permito informarle que revisé y asesoré el contenido del Informe Final de investigación titulado: *"Evaluación y estimulación de las áreas del desarrollo en niños y niñas de 2 a 5 años de edad en base a la Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell, en la Guardería Casita Benjamín, ubicada en la zona 3 de la Ciudad de Guatemala, durante el año 2017"*, realizado por la estudiante Cesia Elizabet Orozco Godínez, carné 2011 15588 y CUI 2534 42583 0601.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

A handwritten signature in cursive script, enclosed in an oval shape. The signature reads "Ingrid Elizondo Quintanilla".

M.Sc. Ingrid Elizondo Quintanilla
Psicóloga
Colegiado 5438
Asesora de contenido

PADRINOS DE GRADUACIÓN

Por Cesia Elizabet Orozco Godínez

Gloria Susana Godínez Fuentes

Licenciada en Psicología Clínica

Colegiado 5,052

Jorge Nehemías Orozco Navarro

Licenciado en Teología

Colegiado 27,582

Vasti Saraí Orozco Godínez

Médico y Cirujano

Colegiado 23,959

DEDICATORIA

A:

Dios

Por darme la oportunidad de desarrollarme profesionalmente, por la sabiduría y motivación para alcanzar esta meta y por sus bendiciones.

Mis papás

Jorge Orozco Navarro y Gloria Godínez, porque cada día me han motivado para alcanzar mis metas y la felicidad y por su amor incondicional.

Mis hermanos

Vasti y Jorge Isaac, por apoyarme hasta en las cosas más pequeñas y por el deseo de crecer juntos.

Mis amigos y amigas

Por su apoyo, cariño y motivación en cada etapa de mi desarrollo profesional.

AGRADECIMIENTOS

A:

- | | |
|--|---|
| Universidad de San Carlos de Guatemala | Por guiarme en la teoría y práctica de esta hermosa carrera y brindarme la oportunidad de haber conocido a personas maravillosas. |
| Guardería Casita Benjamín | Por el apoyo profesional a esta investigación y el cariño demostrado durante este tiempo. |
| Asesora | Por su apoyo profesional y amistad que se forjó durante el tiempo de asesoría. |
| Docentes de la Licenciatura en Psicología | Por los conocimientos impartidos en cada clase, para mi formación académica y profesional, dándome la oportunidad de brindar el apoyo en la disciplina adquirida. |
| Revisor | Por su apoyo, atención y paciencia, con este proceso, con su experiencia y sencilla forma de explicarme. |

ÍNDICE

Resumen	15
Prólogo.....	16
Capítulo I	18
1. Planteamiento del problema y marco teórico	18
1.01 Planteamiento del problema	18
1.02 Objetivos	19
1.03 Marco teórico	20
Desarrollo Infantil	20
Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell.....	28
Estimulación Temprana u Oportuna.....	29
La evaluación de la estimulación infantil	31
Educación Inicial o Preescolar	31
Capítulo II.....	34
2. Técnicas e instrumentos	34
2.01 Enfoque y modelo de investigación	34
2.02 Técnicas	34
2.03 Instrumentos.....	36
2.04 Operacionalización de objetivos, categorías/variables	36
Capítulo III	39
3. Presentación, interpretación y análisis de los resultados	39
3.01 Características del lugar y de la muestra	39
3.02 Presentación e interpretación de resultados.....	40
3.03 Análisis general	64
Capítulo IV.....	67
4. Conclusiones y recomendaciones	67
4.01 Conclusiones	67
4.02 Recomendaciones.....	68
4.03 Referencias	70
Bibliografía.....	70
ANEXOS	72

Resumen

“Evaluación y estimulación de las áreas del desarrollo en niños y niñas de 2 a 5 años de edad en base a la Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell, en la Guardería Casita Benjamín, ubicada en la zona 3 de la Ciudad de Guatemala, durante el año 2017”

Autora: Cesia Elizabet Orozco Godínez.

La presente investigación, tuvo como objetivo diseñar un programa de estimulación temprana dirigido a los niños y niñas de 2 a 5 años de edad, que efectivamente mejore su coeficiente de desarrollo y que pueda ser aplicado por padres y personal educativo. Esto, fundamentado en el diagnóstico con el Test de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell.

Se trabajó Se utilizó como instrumento de evaluación pre y post test, la Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell.

Para el diseño de esta investigación, se utilizó el enfoque mixto, se realizó la evaluación con un procedimiento de test-retest, a con una muestra de 11 niños, comprendidos en las edades de 2 a 5 años, pertenecientes a la Guardería Casita Benjamín. Este enfoque permitió examinar los datos de una manera numérica y a la vez, registrar, de manera narrativa, los fenómenos estudiados. La metodología estadística, consistió en estadísticos descriptivos, presentándose en tablas y gráficas en consideración de las observaciones de la investigadora.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se concluyó que sí existen las diferencias significativas entre las puntuaciones de la aplicación 1 y 2 de la Escala de Desarrollo Infantil antes del Programa de Estimulación Temprana y la aplicación. Resaltando los valores P (0.0015) y Estadístico T (-3.8692); por lo tanto, el Programa de Estimulación Temprana, es efectivo, si hay un compromiso real, por parte de las educadoras, niñeras y padres de familia, para su aplicación, en cualquier situación que el niño se encuentre.

También que, la aplicación de un programa de estimulación oportuna evidencia la facilidad de asimilación que el niño experimenta, al involucrarlo en actividades de aprendizaje y crecimiento.

Prólogo

La importancia de formar seres humanos con habilidades y destrezas que les permitan desarrollarse de una manera independiente y responsable en la sociedad en la que vive, se genera desde la etapa intrauterina, con el deseo de los padres de tener un niño o una niña físicamente saludable, con un estilo de vida sin precariedades, con todo lo necesario para un buen desarrollo y crecimiento.

Según las investigaciones, la primera infancia inicia desde el nacimiento, hasta la edad de seis años, tiempo en el cual, el cerebro del infante logra desarrollarse y crecer de manera adecuada, así también su cuerpo y las habilidades que se han establecido, según diferentes teorías; esto se da, siempre y cuando, se proporcione al niño de un ambiente con estímulos que promuevan ese desarrollo, no importando el costo, sino el propósito que se les dé, y el tiempo de calidad para una intervención, que sea a modo de juego y exploración.

Para un mejor entendimiento, se hará la diferencia entre **CRECIMIENTO** y **DESARROLLO**: se enciende por **crecimiento** como el incremento progresivo de la masa corporal, del peso y de la talla; el **desarrollo**, implica la adquisición de habilidades y destrezas en varias etapas de la vida. Estos dos, definitivamente tienen que ir de la mano, para generar salud en el niño y así, provocar un equilibrio.

Es por eso que, se ha forjado últimamente, llevando a ello, a generar métodos de intervención temprana para los niños, los cuales, están contribuyendo a un mejor desarrollo del niño y como apoyo a los padres de familia y centros educativos que se han especializado en esta área.

Aún cuando el tema es reciente en Guatemala, existen variedad de centros educativos que han incluido programas con actividades de estimulación temprana del desarrollo infantil, integrando las áreas de motricidad (gruesa y fina), del lenguaje, cognitiva, de la conducta, social, emocional, nutricional, sensorial, entre otras, con el fin de preparar a los niños para su formación en la primaria y posteriores grados académicos.

No obstante, para poder realizar una intervención temprana, se necesita de una evaluación y, por lo tanto, de un diagnóstico profesional, que indique las áreas alcanzadas del

niño y en las que ha presentado alguna deficiencia, retraso o si bien, algún trastorno, y partir de ahí, un programa que beneficie y potencialice estas habilidades y deficiencias.

De ese tema entonces, trata esta tesis de licenciatura, sobre la evaluación y diagnóstico de las áreas del desarrollo infantil, basadas en la escala propuesta por el Dr. Arnold Gesell y en base a los resultados, se propuso un Programa de Estimulación Temprana, adaptado a los niños de la Guardería Casita Benjamín, con actividades que se pueden realizar en el centro educativo, como en casa y fuera de ella.

Se proporcionó la oportunidad de participar activamente tanto a los niños, como a las niñas y maestras del establecimiento, permitiéndoles explorar y manipular los materiales y así también, explotar su creatividad, parte importante de la estimulación. Brindándoles así, de una metodología que involucre al niño en su propio proceso de aprendizaje.

Capítulo I

1. Planteamiento del problema y marco teórico

1.01 Planteamiento del problema

En los países desarrollados o de ‘primer mundo’, la estimulación temprana, ha sido uno de los factores importantes que generan en los infantes de 0 a 6 años de edad, un mejor desarrollo de todas sus áreas básicas, dando como resultado una potencialización de sus habilidades.

Helen Bee, plantea que el desarrollo de los procesos básicos del niño, se debe a un conjunto de factores como la herencia, las influencias del entorno que rodea al niño y a la niña, entre éstas, la alimentación, adquisición de un lenguaje, aprendizajes significativos, utilizar instrumentos específicos para una actividad en específico, y otros. (Bee, 1978, pág. 6).

En Guatemala, la educación pública ha sido la responsable de desarrollar y formar miles de ciudadanos, pero, ésta se ha mostrado débil en cuanto en cuanto a la evaluación, posterior estimulación y reforzamiento de las áreas más importantes del desarrollo del niño y de la niña.

El problema detectado en base a observación y una entrevista a la directora de la Guardería Casita Benjamín, ubicada en la Ciudad de Guatemala, es que no se realiza evaluaciones de desarrollo en los niños y niñas menores a 6 años de edad, por lo que no se cuenta con un diagnóstico profesional que pueda ayudar a identificar retrasos en alguna o varias áreas del desarrollo de los infantes.

Estos problemas, muchas veces pasan desapercibidos para las maestras y niñeras, y pueden producir dificultades en el aprendizaje, emocionales y en la conducta. Esta problemática también se observa en las instituciones que forman parte del sistema educativo nacional, demostrando así, la deficiencia del Ministerio de Educación en no promover la evaluación de las áreas del desarrollo en los niños y niñas que cursan educación inicial o preprimaria y poder prevenir futuras complicaciones.

El óptimo desarrollo de los niños y las niñas, se basa en una eficiente estimulación de cada área, por lo que es importante y necesario que se identifiquen las necesidades individuales en base a un diagnóstico y un programa personalizado de estimulación.

De la problemática generada por la falta de conocimiento acerca de este tema y la carencia de herramientas para alcanzar este óptimo desarrollo, observados en el establecimiento mencionado, surge la necesidad de realizar una evaluación de las áreas del desarrollo infantil, en base a la Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell y posteriormente, una guía de estimulación temprana, para fortalecer las diferentes áreas y potencializar sus habilidades.

Por lo anterior, en el presente proyecto de investigación, se plantean las siguientes interrogantes: ¿Cuál es el promedio del Cociente de Desarrollo de los niños y niñas de la Guardería Casita Benjamín?, ¿cuáles son los factores para que se produzca una débil estimulación?, ¿cómo se puede implementar un programa de talleres para la estimulación de las áreas del desarrollo de los niños y niñas de la Guardería Casita Benjamín?, y, ¿siguen las educadoras una planificación o un programa de estimulación temprana adecuada para todas las edades?

1.02 Objetivos

Objetivo general:

Según la aplicación y los fundamentos del Test de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell, diseñar un programa de estimulación temprana dirigido a los niños y niñas de 2 a 5 años de edad, que efectivamente mejore su coeficiente de desarrollo y que pueda ser aplicado por padres y personal educativo.

Objetivos específicos:

- Identificar las áreas del desarrollo menos estimuladas en los niños y niñas de 2 a 5 años, por medio de la Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell.
- Diseñar e implementar un programa de estimulación de las áreas del desarrollo, dirigido a los niños y niñas de la institución.
- Diseñar y desarrollar talleres de capacitación a las educadoras de la institución, para que sepan estimular las áreas de desarrollo.
- Diseñar y desarrollar talleres de capacitación a los padres y madres de los niños y niñas de la Guardería Casita Benjamín, para que sepan estimular las áreas de desarrollo.

- Evaluar las áreas del desarrollo de los niños y de las niñas después de participar en el Programa de Estimulación Temprana, por medio de la Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell.
- Analizar las diferencias entre la primera y la segunda evaluación de las áreas del desarrollo.

1.03 Marco teórico

A continuación, se presentan las bases teóricas sobre el Desarrollo Infantil, la Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell y otros temas relevantes en cuanto al objetivo general, definiéndolos para una mayor comprensión.

Desarrollo Infantil

El desarrollo infantil es un proceso continuo, en el cual, el niño y la niña, van aprendiendo a dominar procesos cada vez más complejos de motricidad, cognición, emociones, sentimientos y relaciones con los demás; este proceso se genera en la interacción con su propio entorno.

La palabra “desarrollo”, ha sido un término biológico que se refiere al crecimiento físicamente observable de la estructura del organismo del niño. (Maier, 1969, pág. 358).

Para Maier, la palabra *maduración* sugiere el crecimiento orgánico, mientras que, la palabra *desarrollo*, se relaciona con el desarrollo sociopsicológico. “En este sentido, el desarrollo alude a una integración de los cambios constitucionales y aprendidos que conforman la personalidad en constante desarrollo de un individuo”. (Maier, 1969, pág. 11).

El desarrollo puede dividirse en tres ámbitos principales:

- **Ámbito Biofísico:** estudia el desarrollo físico, motor, sensorial y contextual, que afecta al crecimiento, desarrollo y maduración del niño.
- **Ámbito Cognitivo:** estudia el desarrollo del pensamiento y de las capacidades intelectuales y los contextos que influyen en los diferentes aprendizajes.
- **Ámbito Socio-afectivo:** estudia la capacidad de sentir y expresar emociones, relacionarse con los demás y, todos los aspectos y características del ambiente que estimulan el desarrollo socioemocional del niño.

El desarrollo infantil implica el crecimiento biológico del niño, también la acción del ambiente, la sociedad y la familia que ejercen sobre él.

Áreas del Desarrollo Infantil:

Desarrollo del lenguaje

(Sapir, pág. 10), en su libro explica que el lenguaje es:

“...una actividad humana que varía sin límites precisos en los distintos grupos sociales, porque es una herencia puramente histórica del grupo, producto de un hábito social mantenido durante un largo tiempo. El habla es una función no instintiva, una función adquirida, “cultural”. La emisión de sonidos, como lo son el llanto o muestras de dolor no son reconocidas con lenguaje. A pesar de esto se considera comunicación.”

Por otra parte, (Milicic, 1991, pág. 47), explica que “El lenguaje es un instrumento que permite a los niños comprender y dominar la realidad”. El lenguaje es un proceso y no solamente un producto.

Por medio del lenguaje, el niño puede reconstruir su pasado, comunicar sus experiencias, sus sentimientos y adquirir la capacidad de anticipar el futuro. En los niños, permite la aparición de la imaginación, de la fantasía y contribuye a la resolución de problemas que el niño o la niña enfrentan.

Componentes del lenguaje:

- Comunicación visible y audible: como gestos, movimientos posturales, vocalizaciones, palabras, frases u oraciones, imitación y comprensión.
- Lenguaje articulado: es la función que requiere de un medio social, sin embargo, es dependiente de las funciones corticales y senso-motrices.

Desarrollo Motriz

Esta área se encarga de las implicaciones neurológicas, capacidad motora del niño y es el punto de partida en el proceso de madurez.

Está compuesta por:

- Movimientos corporales: reacciones posturales, mantenimiento de la cabeza, sentarse, pararse, gateo, marcha, saltar, caminar, forma de acercarse a un objeto, etc.
- Coordinaciones motrices: fina y gruesa.

El desarrollo de la habilidad motriz, es considerado como un rasgo capaz de influir en el concepto que el niño tiene de sí mismo.

Desarrollo Adaptativo

Esta conducta está a cargo de las más delicadas adaptaciones sensoriomotrices ante objetos y situaciones.

Comprende las siguientes situaciones:

- Habilidad para utilizar adecuadamente la dotación motriz en la solución de problemas prácticos.
- Coordinación de movimientos oculares y manuales para alcanzar y manipular objetos.
- Capacidad de adaptación a problemas sencillos.

Desarrollo Personal-Social

Según (Craig, 1994, pág. 210), existen por lo menos tres enfoques teóricos sobre este desarrollo:

“... (1) la perspectiva psicodinámica pone de relieve los sentimientos del niño, sus impulsos y sus conflictos del desarrollo. El niño ha de aprender a afrontar las potentes emociones, en forma socialmente aceptables. Conforme (2) a la perspectiva del aprendizaje social, el desarrollo social y el de la personalidad son ante todo un producto del ambiente. Los premios, castigos y modelos de la conducta configuran y moldean el resultado final. Por último, (3) la perspectiva del desarrollo cognoscitivo subraya los pensamientos y conceptos infantiles como organizadores de la conducta social. El niño adquiere nociones cada vez más complejas; por ejemplo, aprende lo que significa ser hombre o mujer, hermano o hermana y amigo. Y esos conceptos a su vez participan de modo importante en la dirección del comportamiento”.

Este desarrollo está sujeto a un nivel alto de factor subjetivo, pero presenta, dentro de la normalidad, ciertos límites.

Durante el período preescolar, el niño, adquiere la habilidad de socializar, poniendo en práctica lo vivenciado con cada uno de los miembros de su familia, y dentro de esta institución, aprenden a saber qué es lo que se espera de ellos y a diferenciar entre una buena y una mala conducta. Aprenden las normas, las conductas socialmente aceptadas y las que no son aceptadas, las reglas y los significados culturales y de esta manera, desarrollan parte de su concepto personal que estará a lo largo de su vida y descubre cuál es su posición dentro de su contexto social.

En ese compartir con sus pares y con personas de otras edades, aprende a controlar sus emociones y sentimientos y se da un crecimiento fuerte en el autocontrol y la competencia social, por ejemplo, los niños de dos años tienen las emociones básicas de los niños de seis años, pero las expresan de manera impulsiva, inmediata y directa, también en esta etapa, las expresiones de dependencia y enojo, se manifiestan de manera directa y física, y no se expresa de manera verbal, si no, con gestos, golpes o mordeduras.

Los niños entre cinco y seis años, son más reflexivos y verbales: tardan más tiempo en enojarse y controlan su propio comportamiento y sus patrones de afrontamiento son mucho más diversos.

“Dentro del Desarrollo Personal-Social, existen factores intrínsecos del crecimiento: como lo son, el control de esfínteres, la capacidad para alimentarse, la higiene, independencia en el juego, colaboración y reacción adecuada a la enseñanza y relaciones sociales”. (Colmenero & Y otros, 2016).

Tabla 1

Características por edades:

Año / Conducta	Actividad
2 años:	<ul style="list-style-type: none"> • El niño ya camina y corre. • Adquiere el control de su vejiga y del recto. • Adquiere un rudimentario sentido de identidad personal y posesión.

• Conducta Motriz:	<ul style="list-style-type: none"> • Corre. • Construye una torre de 6 cubos.
• Conducta Adaptativa:	<ul style="list-style-type: none"> • Construye una torre de 6 cubos. • Imita una línea circular.
• Conducta del Lenguaje:	<ul style="list-style-type: none"> • Usa frases. • Comprende órdenes sencillas. • Tiene un vocabulario alrededor de 50 palabras. • Articula palabras y frases, pero no las pronuncia y las frases son incompletas.
• Conducta Personal-Social:	<ul style="list-style-type: none"> • Pide, para satisfacer sus necesidades de ir al baño. • Juega con muñecos. • Se muestra muy egoístas. • Utiliza el concepto “mío”, lo que refleja que ya maneja el concepto “yo”, como diferente a “los otros”. • “Los otros”, para el niño, aún son figuras muy poco claras. • Se interesa principalmente en “él” o “ella”. • Cuando el niño o la niña está con otros niños, más bien tiene contacto de tipo físico que una relación social. • Es cariñoso para expresar sus afectos. Abraza a otros niños y se unen a ellos. • Es más independientes. • Sonríe ocasionalmente al que está enfrente, o interviene para quitarle un juguete que le interesa.
3 años:	<ul style="list-style-type: none"> • El niño es capaz de hablar empleando oraciones. • Usa palabras como instrumento del pensamiento.

	<ul style="list-style-type: none"> • Muestra una positiva propensión a comprender su ambiente y a satisfacer las demandas culturales que éste le exige.
• Conducta Motriz:	<ul style="list-style-type: none"> • Se para sobre un pie. • Edifica una torre de 10 cubos.
• Conducta Adaptativa:	<ul style="list-style-type: none"> • Edifica un puente con 3 cubos. • Imita una cruz.
• Conducta del Lenguaje:	<ul style="list-style-type: none"> • El lenguaje experimenta un gran progreso. • Usa oraciones. • Responde a preguntas sencillas. • Comprende mejor el significado de las palabras. • Construye oraciones más largas. • Realiza preguntas, la mayoría con un componente emocional.
• Conducta Personal-Social:	<ul style="list-style-type: none"> • Usa bien la cuchara. • Se pone los zapatos. • El niño ya sabe quién es y esto le ayuda a entender quiénes son los otros. • Para aclarar sus ideas, el niño tiende a hablar consigo mismo en voz alta. • Le gusta ayudar a los demás y puede expresar sus sentimientos y deseos. • Le gusta jugar con los otros niños, pero, es poco estable. • Ha desarrollado una gran capacidad de imitación. • Con el juego con los demás niños, va aprendiendo a ser más independiente. • Ha aprendido a pedir disculpas, si se le deja actuar de manera espontánea.
4 años:	<ul style="list-style-type: none"> • El niño inicia la etapa en la cual, formula

	<p>innumerables preguntas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Percibe analogías. • Despliega una activa tendencia a conceptualizar y generalizar. • Es, prácticamente, independiente en la rutina de la vida hogareña.
• Conducta Motriz:	• Salta sobre un pie.
• Conducta Adaptativa:	<ul style="list-style-type: none"> • Construye una puerta con 5 cubos. • Dibuja un hombre.
• Conducta del Lenguaje:	<ul style="list-style-type: none"> • Usa conjunciones. • Comprende proposiciones. • Domina ya todos los sonidos del lenguaje. • Construye oraciones bastante complejas. • Menciona cerca de mil palabras. • Tiene interés en el concepto de “tiempo”, aunque aún se equivoque. • Es capaz de comprender y expresarse con naturalidad en su mundo familiar.
• Conducta Personal-Social:	<ul style="list-style-type: none"> • Se puede lavar y secar el rostro. • Hace mandados. • Juega en grupos. • Es más independiente y un poco, mandón. • Busca activamente juntarse con otros niños en grupos de dos o tres. • Habla más de sí mismo que de los otros. • Se presenta el juego paralelo.
5 años:	
• Conducta Motriz:	• Salta alternativamente sobre cada pie.
• Conducta Adaptativa:	• Cuenta 10 objetos.

-
- Conducta del Lenguaje:
 - Habla sin articulaciones infantiles.
 - Puede generar un cuento largo.
 - Pregunta ¿por qué?
 - Aprende que hay cosas que se pueden decir y otras, no.
 - A veces, siente vergüenza y se expresan con más dificultades, que pueden producirse por factores emocionales.
 - Es capaz de lograr utilizar un gran número de sustantivos, adjetivos y verbos en forma correcta y de definir los objetivos por su uso.
 - Puede contar pequeñas historias.
 - Suele ser muy insistentes en exigir respuestas.

-
- Conducta Personal-Social:
 - Prefiere jugar con sus compañeros.
 - Manifiesta satisfacción por sus atavíos y por las atenciones que recibe.
 - Se viste sin ayuda.
 - Pregunta por los significados de las palabras.
 - Se siente más cercano a algunos niños que a otros.
 - Juega mejor, respeta derechos y pelea menos.
 - Juega con el otro sexo y así inicia a intercambiar los roles sexuales.
 - Está contento consigo mismo.
 - Le gusta sentirse libre e independiente cuando juega con sus compañeros y amigos.
 - Es lo bastante autosuficiente como para organizar sus juegos solo.

Fuente: recopilación de varios documentos.

(Wild, 2011), (García, 2010), (Berger, 2007), (Papalia, Wendkos Olds, & Duskin Feldman, 2009).

Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell

Arnold Lucius Gesell (1880-1961), fue un especialista estadounidense en psicología y pediatría, estableció las pautas de conducta seguidas en las sucesivas etapas del desarrollo infantil, observando y estudiando a cientos de niños y niñas en condiciones cuidadosamente controladas y filmando por largo tiempo sus comportamientos, aportó gran información descriptiva acerca de la psicología infantil. Formuló la teoría del desarrollo del niño por etapas, destacando la hipótesis sobre la madurez infantil.

Se dedicó específicamente a estudiar la interacción entre el desarrollo físico y mental, llegando a la conclusión de que se produce una secuencia definitiva.

Según Gesell, el desarrollo está influenciado por dos factores principales: el medioambiente y lo biológico (herencia). También, hizo referencia a la maduración, que es el proceso que está determinado fundamentalmente por factores biológicos o genéticos, entonces, la maduración se refiere al proceso de desarrollo que está dirigido o gobernado por factores intrínsecos o innatos.

Campos de conducta

- Conducta motriz: movimientos gruesos y finos: gateo, caminar, sostener un lápiz o crayón.
- Conducta adaptativa: coordinación óculo-manual, habilidad motriz para la solución de problemas prácticos, capacidad para hacer adaptaciones frente a problemas.
- Conducta del lenguaje: abarca toda forma de comunicación hablada y audible, mímica, movimientos posturales, vocabulario, frases u oraciones.
- Conducta personal-social: habilidades y conductas sociales, control de esfínteres, capacidad de higiene y juego. Colaboración y reacciones adecuadas ante la enseñanza y las interacciones sociales.

Finalidad y funcionalidad de la prueba

- Explorar madurez y organización del sistema neuromotor como base de interpretación y estado de desarrollo del niño.
- Descubrir defectos y desviaciones de forma temprana.
- Facilitar orientación en cuanto al tratamiento del niño y guiar a los padres de familia.

Pasos a seguir:

- Elegir el grupo de pruebas a administrar.
- Administrar las pruebas.
- Registrar y calificar las pruebas administradas.
- Calcular las edades de desarrollo específicas y generales.
- Calcular los cocientes de desarrollo específicos y generales.
- Formular el diagnóstico final.

Tabla 2

Criterios para elegir al grupo al que se le administrará la prueba:

Zonas de Desarrollo	Grupos de Prueba
<ul style="list-style-type: none">• Supina• Sentada• Ambulatoria• Pre-Jardín de niños	<ul style="list-style-type: none">• 4-16 semanas• 28-40 semanas• 12-18 meses• 24-36 meses

Cálculo del Cociente de Desarrollo:

$$C.D. = E.D./E.C. \times 100$$

COCIENTE DE DESARROLLO = EDAD DE DESARROLLO / EDAD CRONOLÓGICA X 100

Tabla 3

Cociente de Desarrollo y significado:

C.D.	Significado
<ul style="list-style-type: none">• Más de 110• 110-90• 75-65• 50-25• 25 o menos	<ul style="list-style-type: none">• Desarrollo mayor al promedio• Desarrollo normal• Serio retardo• Retardo grave• Retardo excesivo

Estimulación Temprana u Oportuna

(Ordoñez & Tinajero, 2012), definen la estimulación temprana y estimulación adecuada, como “una teoría basada en las neurociencias, en la pedagogía y en la psicología cognitiva y evolutiva,

que se implementa mediante programas fundados con la finalidad de ayudar al desarrollo integral del niño”.

La estimulación temprana, se basa en conocer cómo se forma la estructura del cerebro, para estimular y fortalecer cada una de sus etapas, crear una estructura cerebral, sana y fuerte, tanto física como intelectualmente. Así también, se habla de temprana, por ser realizada en los primeros 5 años de vida de los niños y niñas, que es el período donde el cerebro crece hasta su tamaño estándar.

Son también, actividades y técnicas, aplicadas en forma sistemática y secuencial a niños y niñas en edad inicial, con el propósito de potencializar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas, psíquicas y emocionales, contribuyendo así a guiar a los padres de familia en el cuidado y desarrollo de sus hijos o hijas.

Funciones básicas de la Estimulación Temprana u Oportuna

(Antolin, 2005), proporciona la importancia de las funciones de la estimulación temprana para el desarrollo infantil:

- La hominización: este concepto forma parte del principio que establece que no basta nacer de un ser humano. Por tal razón, surge la necesidad de estimular todas las potencialidades cognitivas y físicas del niño en edad inicial, con el propósito de desarrollar personas competentes y capaces, lo cual permitirá que el niño logre desenvolverse de una manera más espontánea y mejor en las actividades y resolución de conflictos.
- La socialización: es un proceso de contacto e interacción entre un niño y sus pares y no pares. Es una construcción que se da de manera paulatina y permite la apropiación e interiorización de las conductas observadas en su entorno.
- La culturización: es un proceso de construcción en el que el niño logra atender, intenta comprender y finalmente, se apropie de las manifestaciones culturales del grupo o entorno al que pertenece.
 - Registro sensorial: se refiere a todas las sensaciones captadas por los sentidos. Es el nivel más elemental de apropiación de un objeto o hecho cultural.
 - Registro psicológico: implica el surgimiento de emociones, sentimientos y estados de ánimo ante la contemplación de algún objeto o del hecho cultural.

- Registro axiológico: hace referencia a los valores que se reflejan en un producto cultural; va más allá de una sensorial que se puede vivenciar ante un objeto o hecho cultural.

La evaluación de la estimulación infantil

(Cano, 2014) Esta evaluación debe realizarse antes de elaborar un plan de estimulación, basado en el análisis de los resultados y el diagnóstico, asume que requiere un proceso sistemático de búsqueda. Lo cual, garantiza:

- El reconocimiento de los logros y de las potencialidades del pequeño, de acuerdo a las características propias de la etapa que atraviesa.
- El descubrimiento de áreas que requieran mayor atención, tiene en cuenta los parámetros esperables en determinada etapa del desarrollo.
- La prevención de dificultades que puedan subsanarse total o parcialmente con una intervención oportuna.
- La toma de decisiones que estén totalmente fundamentadas.
- La posibilidad de personalizar las actividades de estimulación que se planificarán.
- La precisión y efectividad de las intervenciones que se implementen.
- La alternativa de intentar optimizar las variables del contexto en el que se haya inserto el niño.

Educación Inicial o Preescolar

Se ha comprobado que, los primeros seis años de vida del niño y de la niña, son vitales para el crecimiento y buen funcionamiento de las áreas de su cuerpo. Por lo tanto, las actividades de estimulación sensorial, motora, del lenguaje, adaptativas y sociales, contribuyen a que el cerebro del niño pueda potenciar todas sus funciones.

El cerebro requiere de estímulos e información que le ayuden a desarrollarse, dependiendo de la cantidad y calidad de estímulos que reciba, así será su crecimiento y desarrollo. La aplicación de un programa de estimulación temprana, evidencia la facilidad de asimilación que el niño experimenta al involucrarlo en actividades de aprendizaje y crecimiento.

“La educación para la primera infancia es concebida como un proceso continuo y permanente de interacciones y relaciones sociales de calidad, oportunas y pertinentes que

posibilitan a los niños y a las niñas potenciar sus capacidades y desarrollar competencias para la vida”. (Colombia, 2014).

Según (Gil G. & Sánchez G., 2004), “La Educación Inicial o Preescolar comprende la atención de los niños y niñas desde su concepción hasta los 6 años. Su objetivo fundamental es contribuir con el desarrollo infantil, para lo cual se requiere ofrecerle una atención integral en un ambiente de calidad que favorezca su crecimiento y desarrollo en los aspectos físico, cognitivo, socioemocionales, psicomotrices y del lenguaje. Considera al niño o a la niña como ser único, con necesidades, intereses y características propias del momento en el que se encuentra”.

Se caracteriza por:

- Ser inclusiva, equitativa y solidaria.

Considera que todos los niños y las niñas, tienen las capacidades para desarrollar sus competencias, estando en ambientes sanos y seguros.

Políticas internacionales para la atención integral de la primera infancia y educación inicial:

(Gutiérrez Duarte & Ruíz León, 2018) en su artículo, escriben, que, “En el 2009, la Organización de los Estados Iberoamericanos (OEI) publicó las Metas Educativas al 2021, generadas a partir del acuerdo entre los ministros de educación en la XVIII Cumbre Iberoamericana, donde se propone:

“Fortalecer las políticas educativas y culturales, tendientes a asegurar el derecho a la educación de calidad desde la primera infancia, la cobertura universal y gratuita de la primaria y secundaria y a mejorar las condiciones de vida y las oportunidades reales de las y los jóvenes, que permitan su crecimiento integral para lograr mayores niveles de inclusión y desarrollo social en nuestros países y avanzar en la consolidación del Espacio Iberoamericano del Conocimiento, en el Marco de las Metas Educativas 2021”.

Importancia de la Educación Inicial o Preescolar:

Es, durante los primeros seis años de vida del niño en que se produce la mayor parte del desarrollo neuronal y la estructuración de las conexiones nerviosas en el cerebro, por eso, es

importante aprovechar al máximo las potencialidades y habilidades de los niños en esas edades, ahí radica la influencia de la Educación Inicial.

Las actividades que se realizan en los centros escolares que atienden la Educación Inicial, deben efectuarse con una intencionalidad y promover el sano desarrollo del niño y de la niña y la estimulación de las diversas funciones, basándose en estudios científicos sobre las características de cada etapa.

(Escobar, 2006), asume que: “Desde todos los puntos de vista, el potencial de modificabilidad que posee el niño y niña de 0 a 6 años debe ser aprovechado para enriquecer al máximo sus capacidades. La intervención adecuada puede aumentar la disposición para ir a la escuela y mejorar las aptitudes académicas”.

Capítulo II

2. Técnicas e instrumentos

2.01 Enfoque y modelo de investigación

Para la presente investigación, se utilizó el enfoque mixto, conociendo de manera cualitativa las áreas del desarrollo débiles y de manera cuantitativa, se realizó la evaluación con un procedimiento de test-retest, comparando entre las dos actividades de evaluación. Este enfoque permitió examinar los datos de una manera numérica y a la vez, registrar, de manera narrativa, los fenómenos estudiados.

2.02 Técnicas

2.02.01 Técnicas de muestreo

El muestreo en el que se basó el proyecto, fue de tipo “no probabilístico intencional”, en el cual, no todos los sujetos tuvieron la misma posibilidad de ser elegidos. El universo para este proyecto de investigación, fueron todos los niños y niñas de la Guardería Casita Benjamín. Por lo tanto, la muestra representativa para aplicar la Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell, fueron los niños y niñas de 2 a 5 años de edad asistentes a la Guardería Casita Benjamín.

La muestra se seleccionó utilizando un listado de estudiantes, proporcionado por las autoridades de la Guardería, en el cual, se resaltaron los niños que estaban comprendidos entre los 2 y 5 años de edad.

2.02.02 Técnicas de recolección de datos

2.02.02.01 Encuesta de preguntas cerradas: se aplicó una encuesta a los padres de familia, en la que se les solicitó responder a preguntas generales sobre el proceso de la estimulación temprana y su importancia, y la experiencia que han obtenido al aplicarla en sus hijos. Esta misma encuesta fue administrada a las maestras de la Guardería Casita Benjamín, para determinar el grado de conocimiento que tenían acerca del tema y como propósito, conocer si consideraban útil y funcional profundizar sobre el tema de estimulación temprana u oportuna y su aplicación en la práctica profesional dentro del establecimiento.

2.02.02.02 *Pauta de observación del área/salón de los niños y niñas de 2 a 5 años de edad:* este instrumento se aplicó con el fin de tener una percepción sobre el área en donde se realizan las actividades y las actividades en sí, de la población a la cual estuvo dirigido el Programa de Estimulación Temprana, acompañándola con la observación participante.

2.02.02.03 *Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell:* este instrumento se administró en base a un protocolo establecido por el especialista y mejorado a lo largo de los años, realizando actividades y ejercicios con diferentes materiales, de acuerdo a cada edad cronológica. Se realizó en la modalidad de test-retest, dejando un tiempo prudencial de por medio para luego verificar los avances. Luego, se calificó y se midió la edad cronológica y mental de cada área y en general del niño y de la niña.

Este instrumento se conoció durante la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en la Clínica de Psicología del Centro de Desarrollo Guatemalteco CEDEGUA, con sede en la ciudad de La Antigua Guatemala; es una adaptación del utilizado anteriormente por el Centro de Práctica de Pediatría de la USAC en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, y se utilizó con la autorización de la profesional encargada de la Clínica de Psicología de CEDEGUA.

2.02.03 Técnicas de análisis de información

Para la interpretación de los resultados, se utilizaron las gráficas en forma circular o de pastel, para explicar el porcentaje de los padres de familia que respondieron de manera positiva o negativa en cada una de las preguntas del instrumento administrado.

Para la Pauta de observación del área o salón de los niños, se analizó conforme a una comparación entre las respuestas de las maestras y niñeras y la observación realizada por la tesista.

En cuanto al análisis de los resultados de la aplicación del test, se utilizó una fórmula de cálculo de cociente de desarrollo que está incluida en la escala; el cual, indica el puntaje en el que el desarrollo del niño se encuentra. En base al resultado

de cada niño, se procedió a realizar las comparaciones entre el test y retest de la aplicación de la escala en cada niño.

2.03 Instrumentos

2.03.01 Protocolo de Encuesta de preguntas cerradas para padres de familia, niñas y maestras de la Guardería Casita Benjamín

Se aplicó este instrumento conformado con una serie de preguntas cerradas, en las que se les solicitó responder según la experiencia que han obtenido al cuidado de los niños y niñas, con el propósito de determinar el grado de conocimiento acerca de la estimulación temprana y la evaluación de las áreas del desarrollo infantil.

2.03.02 Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell

Instrumento elaborado por el especialista en desarrollo infantil, para definir la edad cronológica de cada área del desarrollo del niño y de la niña.

2.04 Operacionalización de objetivos, categorías/variables

Tabla 4

Operacionalización de objetivos, categorías/variables:

Objetivos Específicos	Variable	Técnica	Instrumento
<ul style="list-style-type: none"> Identificar las áreas del desarrollo menos estimuladas en los niños y niñas de 2 a 5 años, por medio de la Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell. 	Áreas del Desarrollo Infantil	Evaluación de Desarrollo Infantil	Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell
<ul style="list-style-type: none"> Diseñar e implementar un programa de estimulación de las áreas del desarrollo, 	Áreas del	Talleres	

dirigido a los niños y niñas de la institución.	Desarrollo Infantil	interactivos	Planificaciones
• Diseñar y desarrollar talleres de capacitación a las educadoras de la institución, para que sepan estimular las áreas de desarrollo.	Áreas del Desarrollo Infantil	Talleres interactivos	Planificaciones
• Diseñar y desarrollar talleres de capacitación a los padres y madres de los niños y niñas de la Guardería Casita Benjamín, para que sepan estimular las áreas de desarrollo.	Áreas del Desarrollo Infantil	Talleres interactivos	Planificaciones
• Evaluar las áreas del desarrollo de los niños y de las niñas después de participar en el Programa de Estimulación Temprana, por medio de la Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell.	Áreas del Desarrollo Infantil	Evaluación del Desarrollo Infantil	Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell
• Analizar las diferencias entre la primera y la segunda evaluación de las áreas del desarrollo.	Áreas del Desarrollo Infantil	Análisis Comparativo	Gráficas de Líneas

• Socializar los resultados de la investigación, por medio de una conferencia informativa a otra institución.

Áreas del
Desarrollo Infantil

Conferencia

Planificación

Capítulo III

3. Presentación, interpretación y análisis de los resultados

3.01 Características del lugar y de la muestra

3.01.01 Características del lugar

La Guardería Casita Benjamín, se ubica geográficamente en la Ciudad de Guatemala, con dirección 27 calle 5-37 de la zona 3. Es una institución apoyada principalmente por el Consejo General de la Iglesia Evangélica Centroamericana; por lo que, se centran en los valores cristianos, promoviéndolos en la educación que imparten.

Cuenta con la infraestructura adecuada para la atención y apoyo a los niños y niñas que estudian en dicho centro, tales como, aulas grandes e iluminadas, cocina con los servicios adecuados, servicios sanitarios adaptados para las necesidades de los niños y niñas, área de recreación con juegos al aire libre, material lúdico y audiovisual, área administrativa y de conserjería.

La institución ofrece los servicios educativos de cuidado infantil, preprimaria y primaria, servicio de mecanografía, y, asimismo, talleres a los padres de familia, con el objetivo de mejorar el proceso de aprendizaje y crecimiento integral de los niños y niñas y de las familias, enfocados en valores cristianos y apoyo a personas con recursos socioeconómicos bajos que buscan una atención personalizada y especializada para sus hijos.

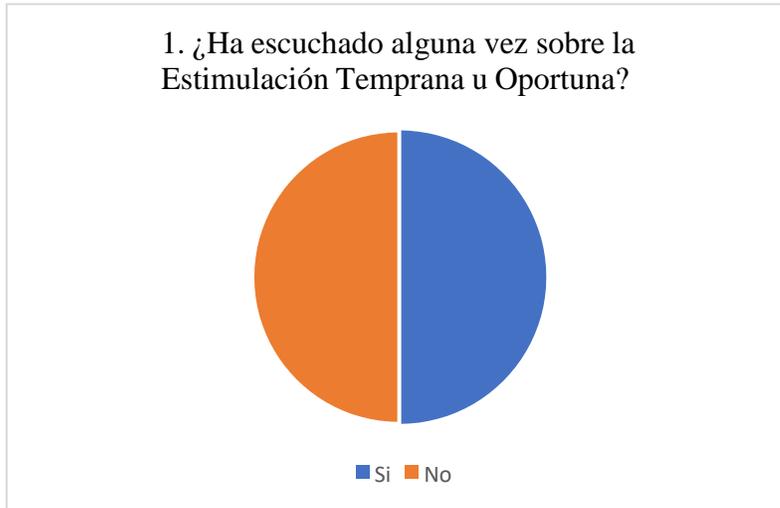
3.01.02 Características de la muestra

La Guardería Casita Benjamín, durante el año 2017, recibió a 52 niños de 2 meses a 10 años de edad, hombres y mujeres tanto de la comunidad ladina, como de la indígena, con un nivel socioeconómico bajo, siendo algunos de ellos, comerciantes de los mercados cercanos a la zona, profesantes evangélicos y católicos.

3.02 Presentación e interpretación de resultados

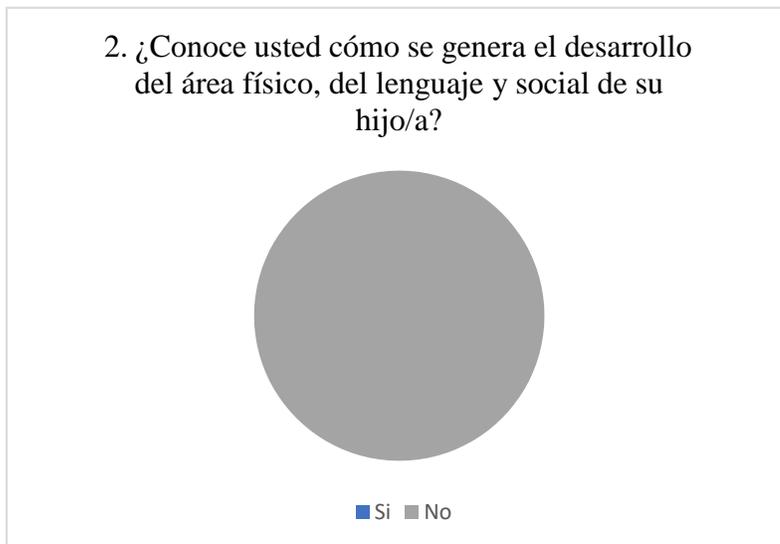
3.02.01 Resultados de la Encuesta estructurada a padres de familia:

Figura 1



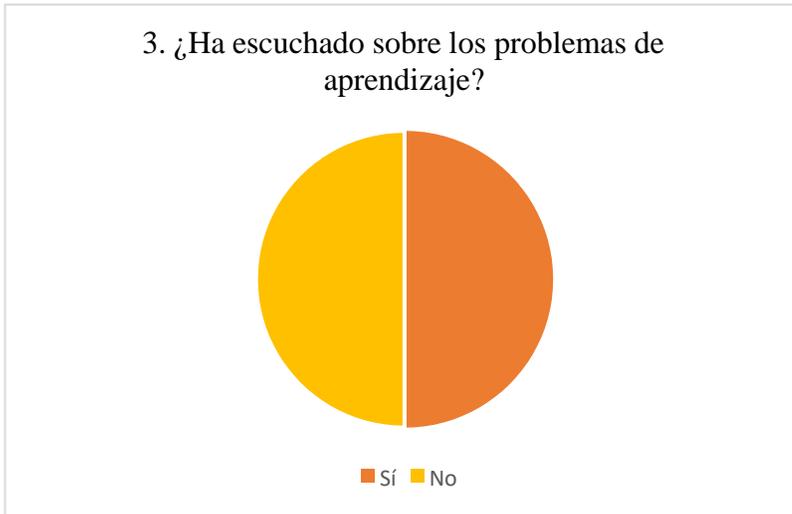
Fuente: resultados obtenidos en la Encuesta estructurada aplicada a diez padres de familia, previo a la aplicación del Test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Figura 2



Fuente: resultados obtenidos en la Encuesta estructurada aplicada a diez padres de familia, previo a la aplicación del Test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Figura 3



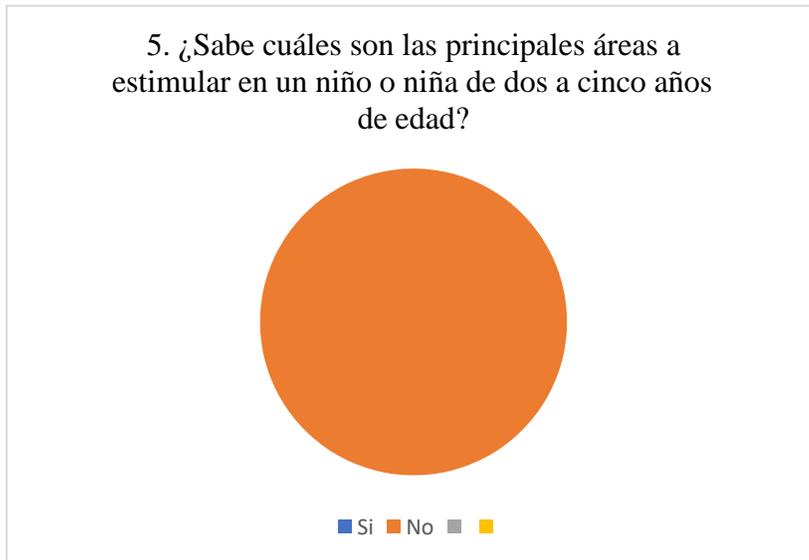
Fuente: resultados obtenidos en la Encuesta estructurada aplicada a diez padres de familia, previo a la aplicación del Test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Figura 4



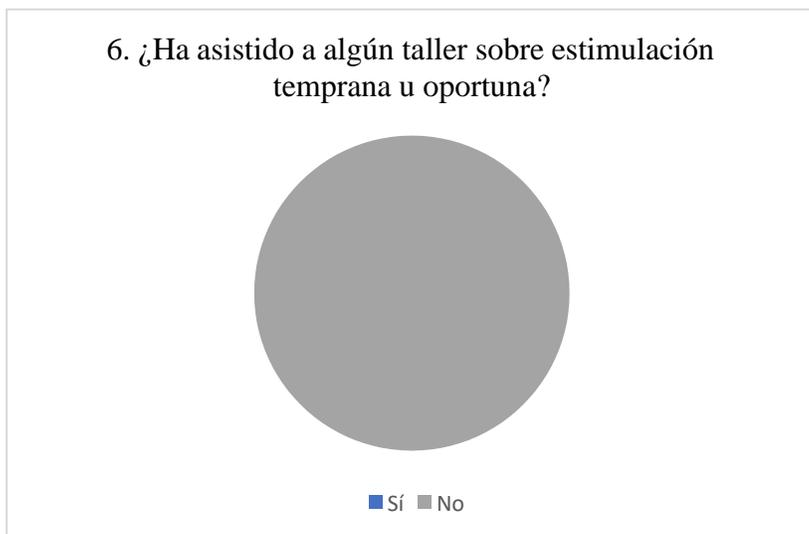
Fuente: resultados obtenidos en la Encuesta estructurada aplicada a diez padres de familia, previo a la aplicación del Test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Figura 5



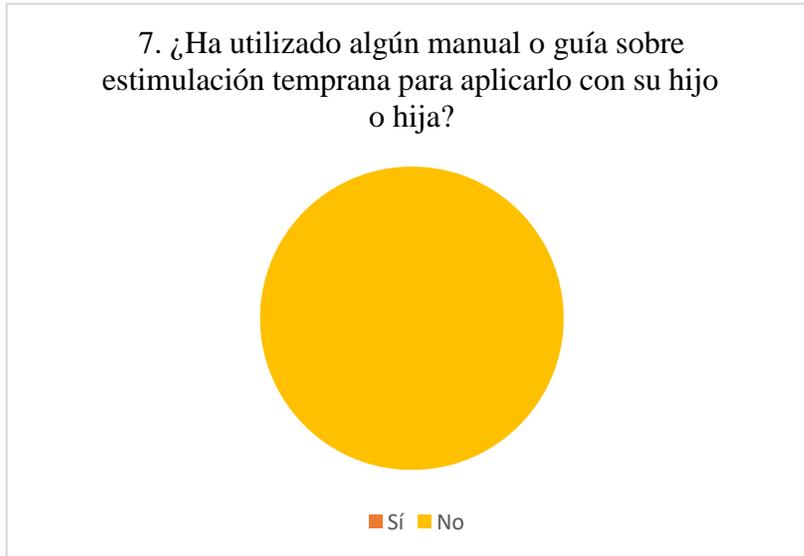
Fuente: resultados obtenidos en la Encuesta estructurada aplicada a diez padres de familia, previo a la aplicación del Test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Figura 6



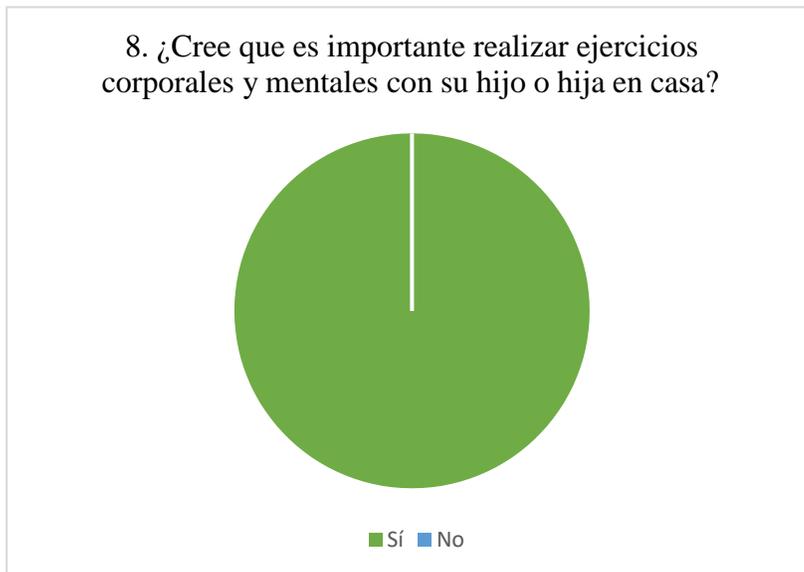
Fuente: resultados obtenidos en la Encuesta estructurada aplicada a diez padres de familia, previo a la aplicación del Test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Figura 7



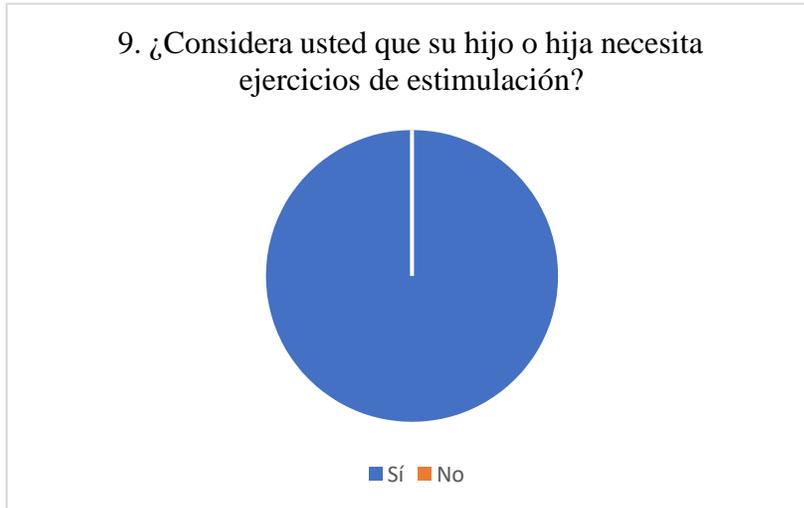
Fuente: resultados obtenidos en la Encuesta estructurada aplicada a diez padres de familia, previo a la aplicación del Test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Figura 8



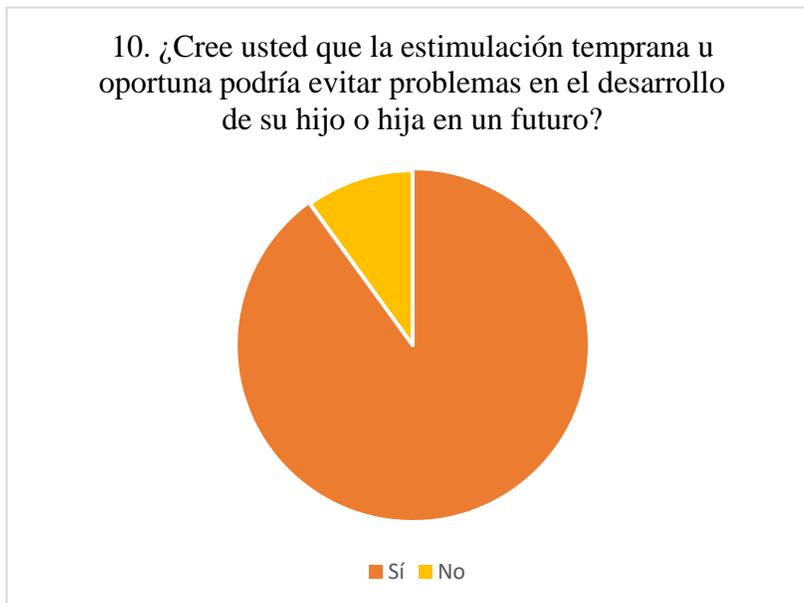
Fuente: resultados obtenidos en la Encuesta estructurada aplicada a diez padres de familia, previo a la aplicación del Test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Figura 9



Fuente: resultados obtenidos en la Encuesta estructurada aplicada a diez padres de familia, previo a la aplicación del Test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Figura 10



Fuente: resultados obtenidos en la Encuesta estructurada aplicada a diez padres de familia, previo a la aplicación del Test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Las gráficas de los resultados obtenidos de la administración de la Encuesta Estructurada a diez padres de familia, de los once niños evaluados, demuestran que, el tema de Estimulación Temprana u Oportuna, no es totalmente conocido para los mismos, presentándose un empate.

En cuanto a las áreas del desarrollo infantil se denota que, de los diez padres encuestados, ninguno había conocido sobre el tema, sin embargo, cinco de los encuestados, indicaron que en algún momento escucharon sobre los problemas de aprendizaje en los niños de edad escolar.

Seis de los padres encuestados, expresaron que en casa no realizan ejercicios de para estimular el desarrollo de su hijo o hija, contra cuatro, que indicaron que en ningún momento llevan a cabo este tipo de actividades.

Ningún padre de familia al que se le encuestó refiere conocer sobre las principales áreas a estimular en su hijo o hija; tampoco, ninguno ha asistido a algún taller sobre estimulación temprana, y por la misma razón, en ningún momento han utilizado algún manual para aplicar estos ejercicios.

La mayoría de los padres de familia, concordó en que es importante realizar ejercicios y actividades de estimulación temprana con sus hijos para así, evitar problemas en el su desarrollo.

3.02.02 Resultados Test de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell:

Caso 1

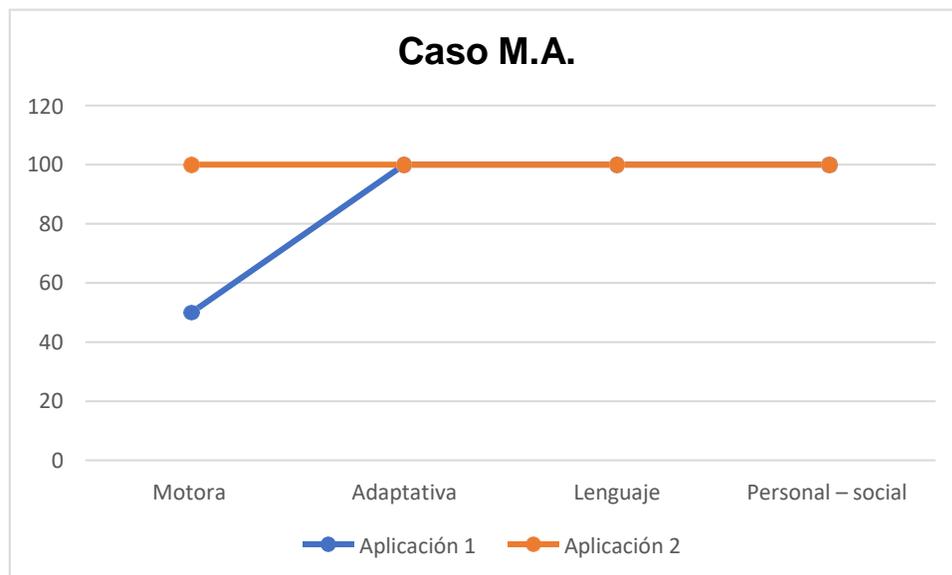
M.A. en la primera aplicación del Test, presentó un Cociente de Desarrollo de **87**, teniendo una edad cronológica de 2 años con 4 meses; en la segunda aplicación, presentó un aumento de 4 puntos, dando un resultado de **91** puntos, teniendo una edad cronológica de 2 años con 7 meses, ubicándolo dentro del rango Normal en su desarrollo infantil.

Tablas 5 y 6

<i>Aplicación 1 Caso M.A.</i>	
Área	Punteo
Motora	100
Adaptativa	100
Lenguaje	75
Personal – social	75
Cociente de desarrollo	87

<i>Aplicación 2 Caso M.A.</i>	
Área	Punteo
Motora	100
Adaptativa	77
Lenguaje	100
Personal – social	100
Cociente de desarrollo	91

Figura 11



Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del test y re-test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Caso 2:

M.C. en la primera aplicación del Test, presentó un Cociente de Desarrollo de **69**, teniendo una edad cronológica de 3 años con 2 meses; en la segunda aplicación, (realizó las actividades de 3 años), presentó un aumento de 23 puntos, dando un resultado de **92** puntos, teniendo una edad cronológica de 3 años con 6 meses, ubicándolo dentro del rango Normal en su desarrollo infantil, sin embargo, presentó dificultades en el área de la conducta personal social.

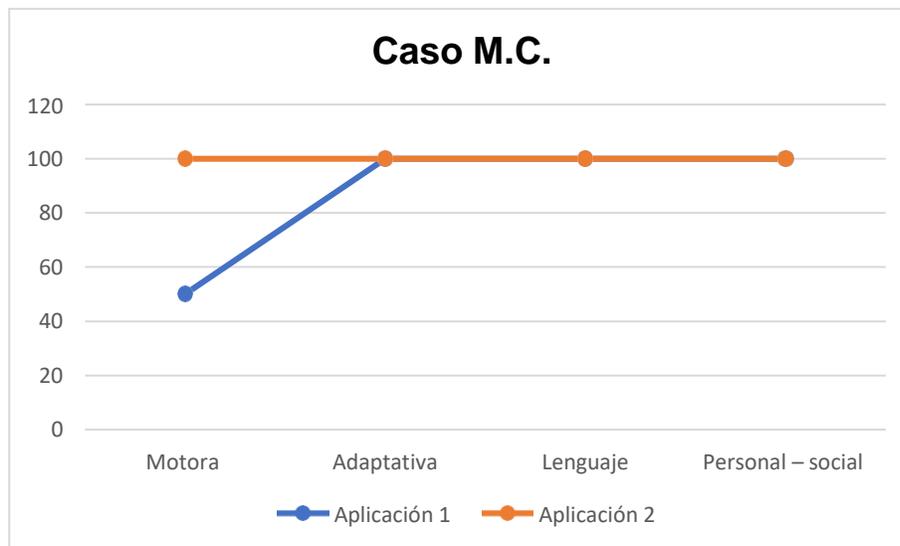
Se le aplicó la evaluación de 3 años con 6 meses, obteniendo un Cociente de Desarrollo de 88, manifestando dificultades en el área de la conducta de personal social.

Tablas 7 y 8

<i>Aplicación 1 Caso M.C.</i>	
Área	Punteo
Motora	50
Adaptativa	77
Lenguaje	80
Personal – social	63
Cociente de desarrollo	69

<i>Aplicación 2 Caso M.C.</i>	
Área	Punteo
Motora	100
Adaptativa	100
Lenguaje	100
Personal – social	75
Cociente de desarrollo	92

Figura 12



Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del test y re-test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

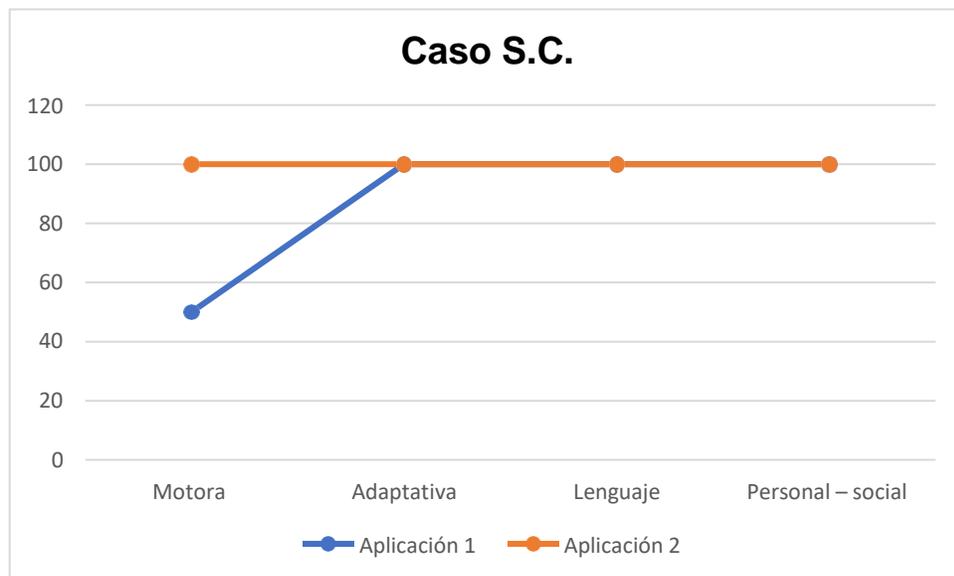
Caso 3:

S.C. en la primera aplicación del Test, presentó un Cociente de Desarrollo de **88**, teniendo una edad cronológica de 3 años con 3 meses; en la segunda aplicación, presentó un resultado de **88** puntos, teniendo una edad cronológica de 3 años con 7 meses, ubicándole dentro del rango Normal en su desarrollo infantil, sin embargo, presentando dificultades en el área de la conducta personal social.

Tablas 9 y 10

<i>Aplicación 1 Caso S.C.</i>		<i>Aplicación 2 Caso S.C.</i>	
Área	Punteo	Área	Punteo
Motora	100	Motora	100
Adaptativa	66	Adaptativa	84
Lenguaje	100	Lenguaje	100
Personal – social	100	Personal – social	66
Cociente de desarrollo	88	Cociente de desarrollo	88

Figura 13



Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del test y re-test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Caso 4:

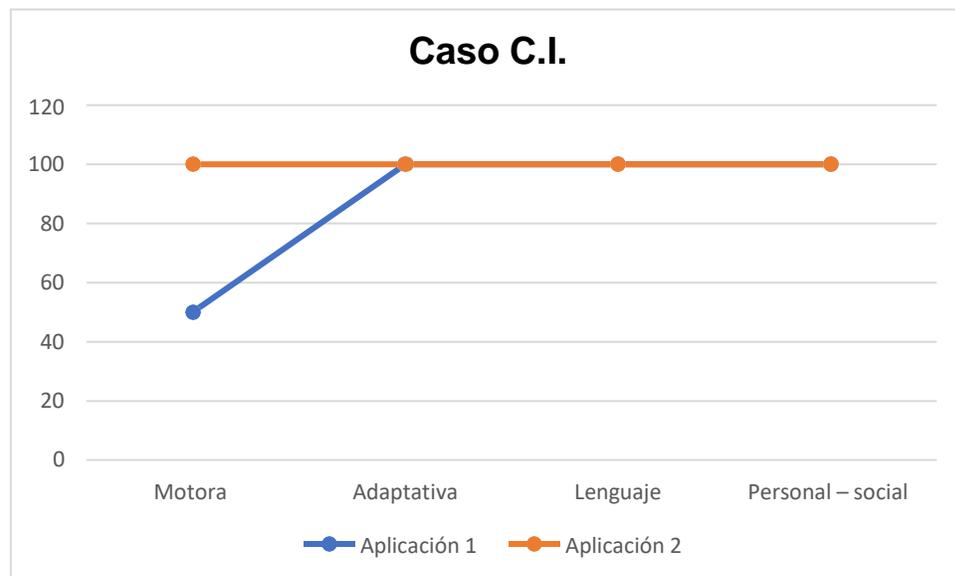
C.I. en la primera aplicación del Test, presentó un Cociente de Desarrollo de **72**, teniendo una edad cronológica de 4 años con un mes, presentando dificultades en el área motora fina, del lenguaje y de la conducta adaptativa; en la segunda aplicación, presentó un aumento de 28 puntos, dando un Cociente de Desarrollo, de **100** puntos, teniendo una edad cronológica de 4 años con 3 meses, ubicándolo dentro del rango Normal en su desarrollo infantil, superando así, las dificultades presentadas en la primera aplicación del test.

Tablas 11 y 12

<i>Aplicación 1 Caso C.I.</i>	
Área	Punteo
Motora	80
Adaptativa	77
Lenguaje	50
Personal – social	75
Cociente de desarrollo	72

<i>Aplicación 2 Caso C.I.</i>	
Área	Punteo
Motora	100
Adaptativa	100
Lenguaje	100
Personal – social	100
Cociente de desarrollo	100

Figura 14



Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del test y re-test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Caso 5:

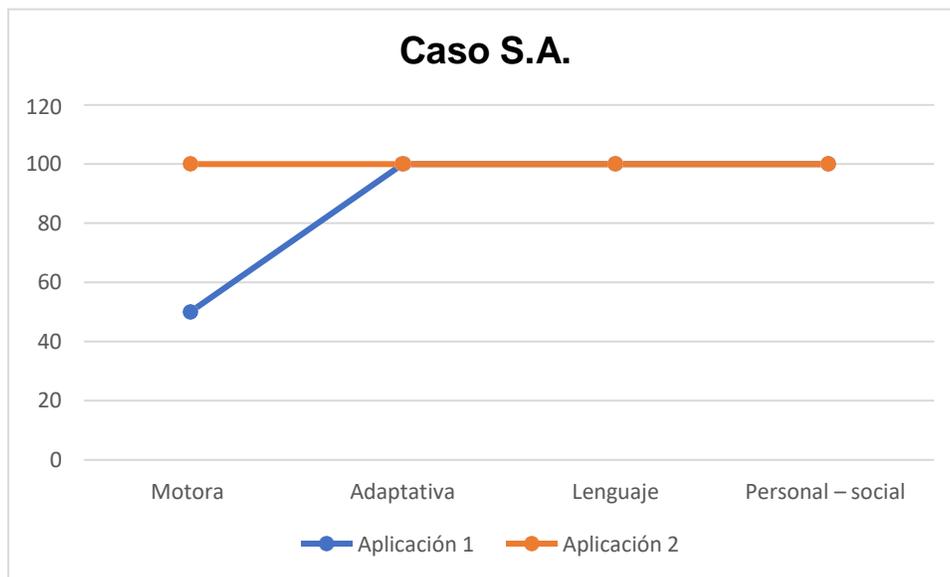
S.A. en la primera aplicación del Test, presentó un Cociente de Desarrollo de **88**, teniendo una edad cronológica de 4 años con 1 mes; en la segunda aplicación, presentó un aumento de 12 puntos, dando un resultado de **100** puntos, teniendo una edad cronológica de 4 años con 5 meses, ubicándolo dentro del rango Normal en su desarrollo infantil, superando así, las dificultades presentadas en la primera aplicación del test.

Tablas 13 y 14

<i>Aplicación 1 Caso S.A.</i>	
Área	Punteo
Motora	100
Adaptativa	66
Lenguaje	100
Personal – social	70
Cociente de desarrollo	80

<i>Aplicación 2 Caso S.A.</i>	
Área	Punteo
Motora	100
Adaptativa	100
Lenguaje	100
Personal – social	100
Cociente de desarrollo	100

Figura 15



Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del test y re-test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Caso 6:

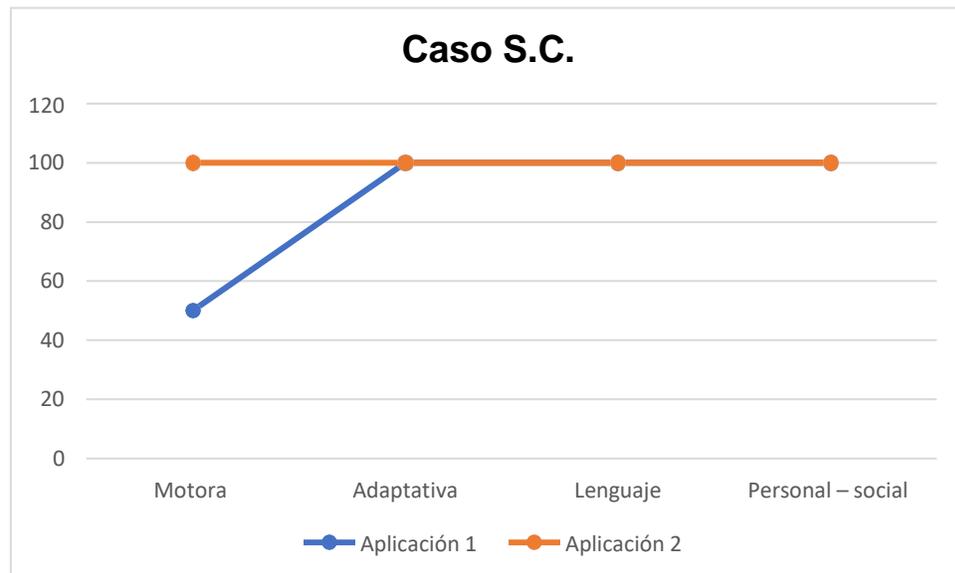
S.C. en la primera aplicación del Test, presentó un Cociente de Desarrollo de **76**, teniendo una edad cronológica de 4 años con 1 mes, presentando dificultades en el área motora, de la conducta adaptativa y personal-social; en la segunda aplicación, presentó un aumento de 20 puntos, dando un resultado de **96** puntos, teniendo una edad cronológica de 4 años con 5 meses, ubicándolo dentro del rango Normal en su desarrollo infantil, superando así, las dificultades presentadas en la primera aplicación del test.

Tablas 15 y 16

<i>Aplicación 1 Caso S.C.</i>	
Área	Punteo
Motora	80
Adaptativa	66
Lenguaje	100
Personal – social	70
Cociente de desarrollo	76

<i>Aplicación 2 Caso S.C.</i>	
Área	Punteo
Motora	100
Adaptativa	100
Lenguaje	100
Personal – social	84
Cociente de desarrollo	96

Figura 16



Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del test y re-test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Caso 7:

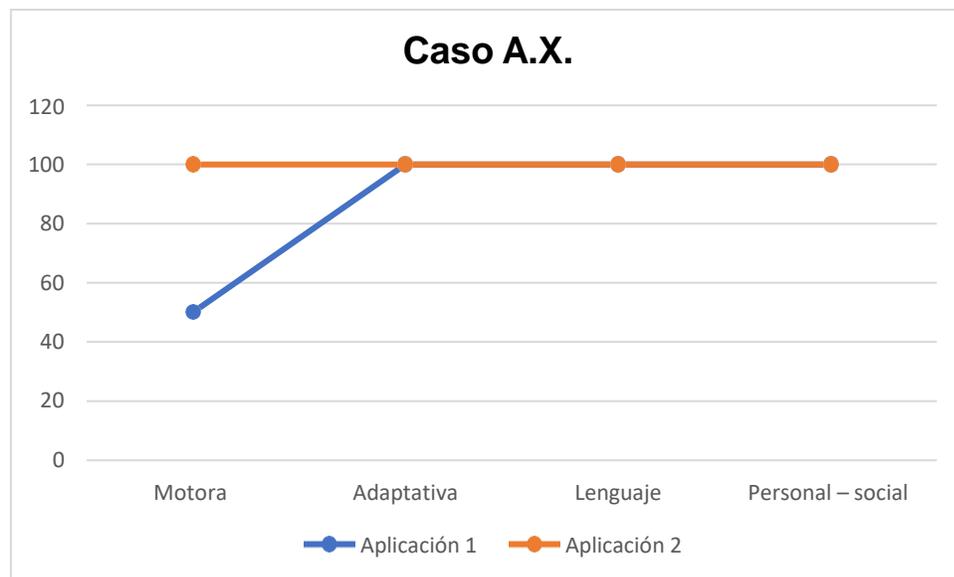
A.X. en la primera aplicación del Test, presentó un Cociente de Desarrollo de **92**, teniendo una edad cronológica de 4 años con 3 meses; en la segunda aplicación, presentó un aumento de 4 puntos, dando un resultado de **96** puntos, teniendo una edad cronológica de 4 años con 5 meses, ubicándolo dentro del rango Normal en su desarrollo infantil.

Tablas 17 y 18

<i>Aplicación 1 Caso A.X.</i>	
Área	Punteo
Motora	100
Adaptativa	88
Lenguaje	80
Personal – social	100
Cociente de desarrollo	92

<i>Aplicación 2 Caso A.X.</i>	
Área	Punteo
Motora	100
Adaptativa	88
Lenguaje	100
Personal – social	100
Cociente de desarrollo	96

Figura 17



Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del test y re-test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Caso 8:

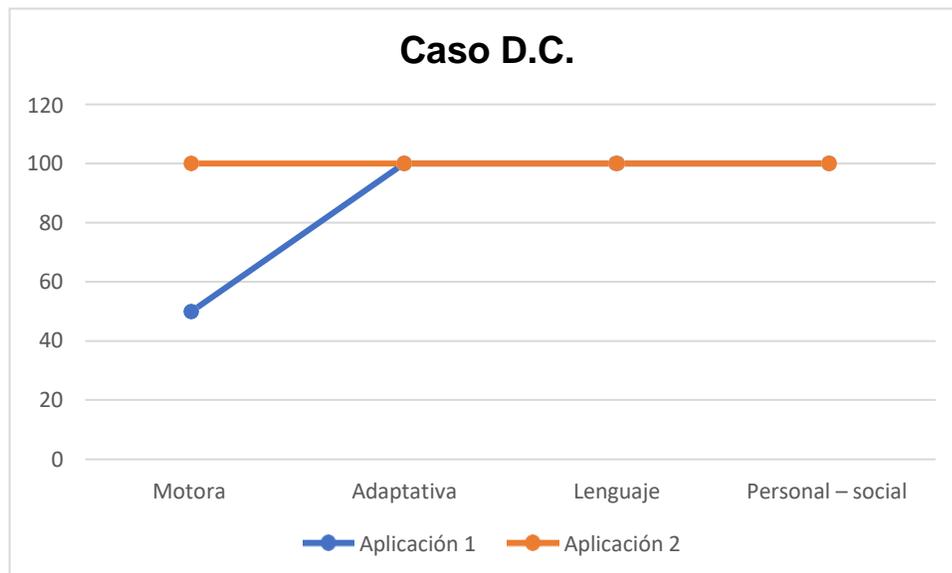
D.C. en la primera aplicación del Test, presentó un Cociente de Desarrollo de **73**, teniendo una edad cronológica de 4 años con 3 meses, presentando dificultades en el área de la conducta adaptativa, del lenguaje y personal-social; en la segunda aplicación, presentó un aumento de 7 puntos, dando un resultado de **80 puntos**, teniendo una edad cronológica de 4 años con 9 meses, ubicándolo dentro del rango Normal en su desarrollo infantil, aunque, presentando dificultades en el área de la conducta adaptativa.

Tablas 19 y 20

<i>Aplicación 1 Caso D.C.</i>	
Área	Punteo
Motora	100
Adaptativa	60
Lenguaje	80
Personal – social	66
Cociente de desarrollo	73

<i>Aplicación 2 Caso D.C.</i>	
Área	Punteo
Motora	100
Adaptativa	60
Lenguaje	100
Personal – social	66
Cociente de desarrollo	80

Figura 18



Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del test y re-test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Caso 9:

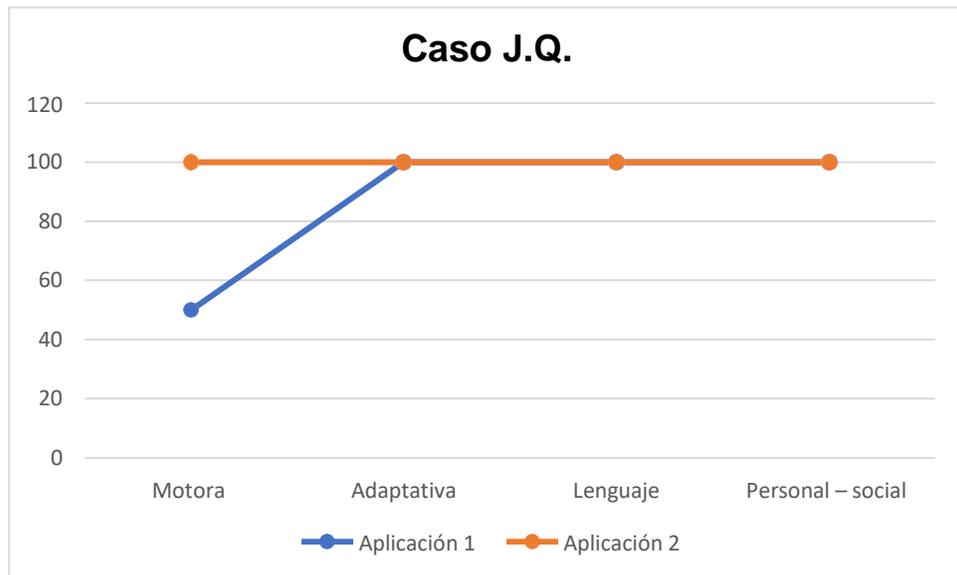
J.Q. en la primera aplicación del Test, presentó un Cociente de Desarrollo de **100**, teniendo una edad cronológica de 4 años con 10 meses, presentando habilidades superiores; en la segunda aplicación, presentó un resultado de **100** puntos, teniendo una edad cronológica de 4 años con 10 meses, ubicándolo dentro del rango “desarrollo mayor al promedio”, ya que se le administró una prueba para 5 años.

Tablas 21 y 22

<i>Aplicación 1 Caso J.Q.</i>	
Área	Punteo
Motora	100
Adaptativa	100
Lenguaje	100
Personal – social	100
Cociente de desarrollo	100

<i>Aplicación 2 Caso J.Q.</i>	
Área	Punteo
Motora	100
Adaptativa	100
Lenguaje	100
Personal – social	100
Cociente de desarrollo	100

Figura 19



Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del test y re-test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Caso 10:

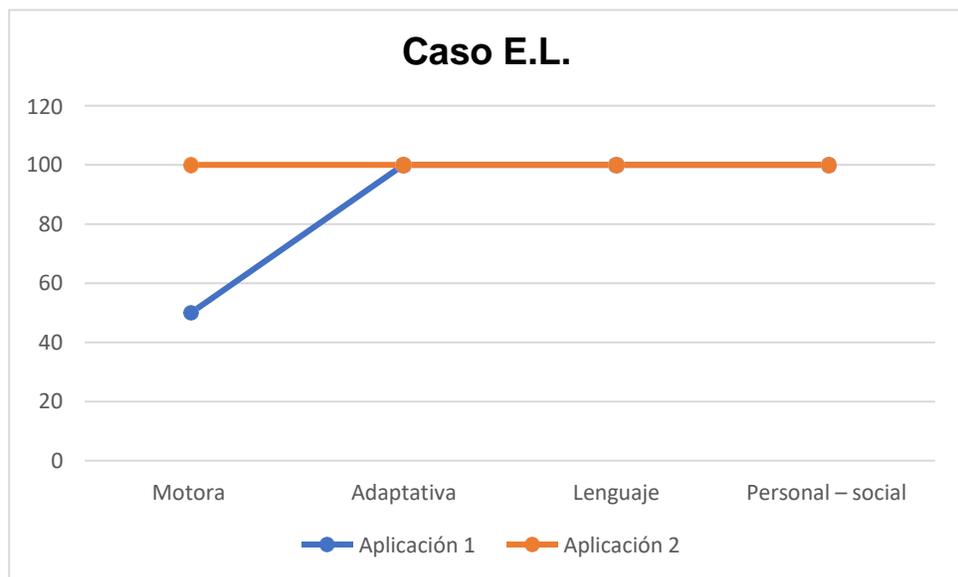
E.L. en la primera aplicación del Test, presentó un Cociente de Desarrollo de **73**, teniendo una edad cronológica de 4 años con 10 meses, presentando dificultades en el área adaptativa, y en el lenguaje; en la segunda aplicación, presentó un resultado de **100** puntos, teniendo una edad cronológica de 5 años con 2 meses, ubicándolo dentro del rango “Normal en su desarrollo infantil”.

Tablas 23 y 24

<i>Aplicación 1 Caso E.L.</i>	
Área	Punteo
Motora	100
Adaptativa	40
Lenguaje	80
Personal – social	100
Cociente de desarrollo	73

<i>Aplicación 2 Caso E.L.</i>	
Área	Punteo
Motora	100
Adaptativa	100
Lenguaje	100
Personal – social	100
Cociente de desarrollo	100

Figura 20



Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del test y re-test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Caso 11:

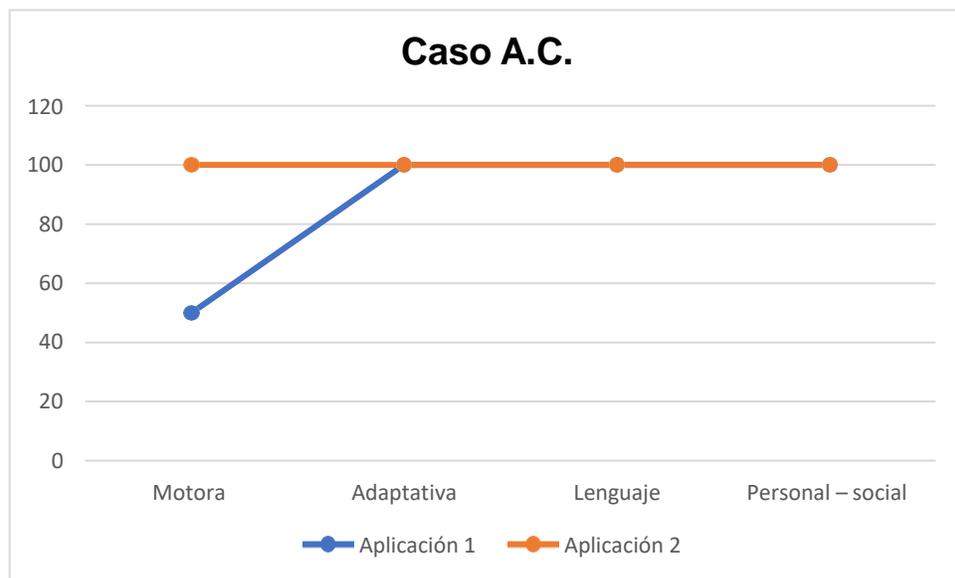
A.C. en la primera aplicación del Test, presentó un Cociente de Desarrollo de **93**, teniendo una edad cronológica de 5 años con 1 mes; en la segunda aplicación, presentó un aumento de 7 puntos, dando un resultado de **100** puntos, teniendo una edad cronológica de 5 años con 3 meses, ubicándolo dentro del rango “Normal en su desarrollo infantil”.

Tablas 25 y 26

<i>Aplicación 1 Caso A.C.</i>	
Área	Punteo
Motora	50
Adaptativa	100
Lenguaje	100
Personal – social	100
Cociente de desarrollo	93

<i>Aplicación 2 Caso A.C.</i>	
Área	Punteo
Motora	100
Adaptativa	100
Lenguaje	100
Personal – social	100
Cociente de desarrollo	100

Figura 21



Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del Test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

3.02.03 Resultados Análisis de contenido del Programa de Estimulación Temprana

El Programa de Estimulación Temprana, se realizó en base a las necesidades que los niños presentaron, de acuerdo a los resultados obtenidos de la primera aplicación del Test de las áreas del Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell, con el propósito de estimular las áreas que resultaron deficientes y potenciar las que obtuvieron puntajes altos.

Las áreas a estimular y desarrollar son: Lenguaje, Personal-Social, Conducta Motriz (fina y gruesa) y Conducta Adaptativa (habilidades conceptuales, sociales y prácticas).

Este programa se realizó durante dos meses, trabajando por medio de guías estructuradas, asistiendo una vez por semana para realizar las actividades y así establecer las rutinas, las que las maestras y niñeras trabajaban en horario de clases y de guardería, y también, los padres de familia, que realizaban los ejercicios en casa.

Las actividades, empezaban después de la siesta que los niños tomaban, con un saludo por parte de la psicóloga y ejercicios de activación para que pudieran realizar las actividades programadas sin ninguna dificultad ni interrupciones.

Luego, en grupos separados por edad, se realizaban de dos a tres actividades, con tres repeticiones cada una.

Las actividades se realizaban tanto dentro de los salones, como en el pasillo y en el patio, también, se incluían los niños del Club de Tareas, apoyando y aprendiendo.

3.02.04 Análisis de los resultados obtenidos tras la evaluación y reevaluación de la Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell

A continuación, se presenta la comparación de los resultados obtenidos del test y retest de la Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell, aplicados a los niños y niñas sujetos de esta investigación, de la Guardería “Casita Benjamín”.

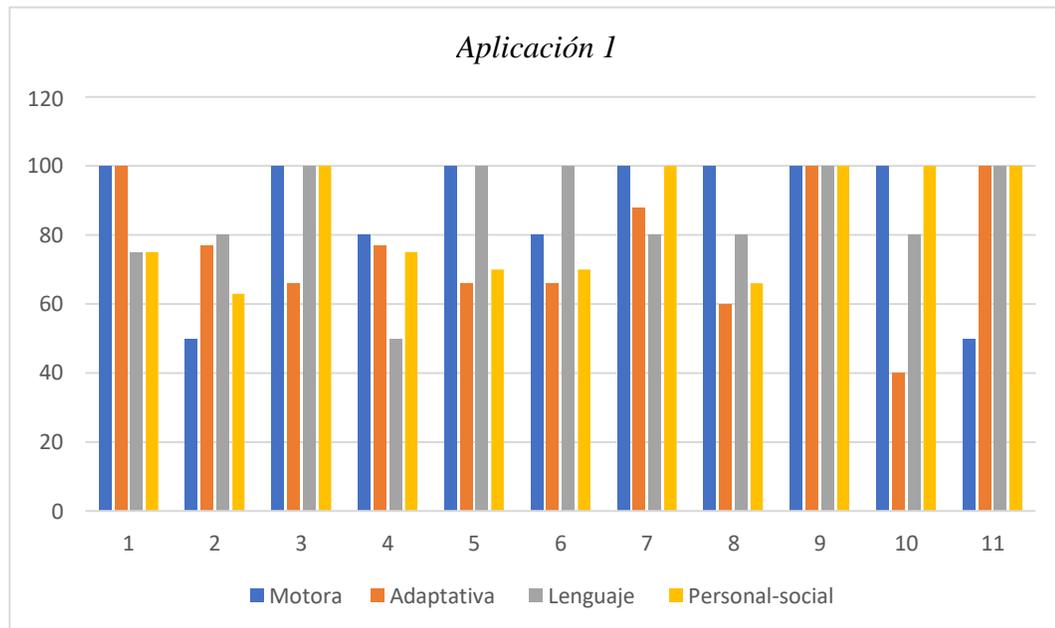
Tabla 27

Aplicación 1:

Área	Casos										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Motora	100	50	100	80	100	80	100	100	100	100	50
Adaptativa	100	77	66	77	66	66	88	60	100	40	100
Lenguaje	75	80	100	50	100	100	80	80	100	80	100
Personal-social	75	63	100	75	70	70	100	66	100	100	100
Cociente de Desarrollo	87	69	88	72	80	76	92	73	100	73	93

Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del Test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Figura 22



Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del Test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Interpretación:

Se evidencia cuáles son las áreas menos estimuladas en la mayoría de los niños, que son: adaptativa y personal-social; demostrándose en las respuestas a las actividades y punteos de las mismas.

El cociente de desarrollo, ubica a los niños en los rangos de “desarrollo normal” y “desarrollo mayor al promedio”.

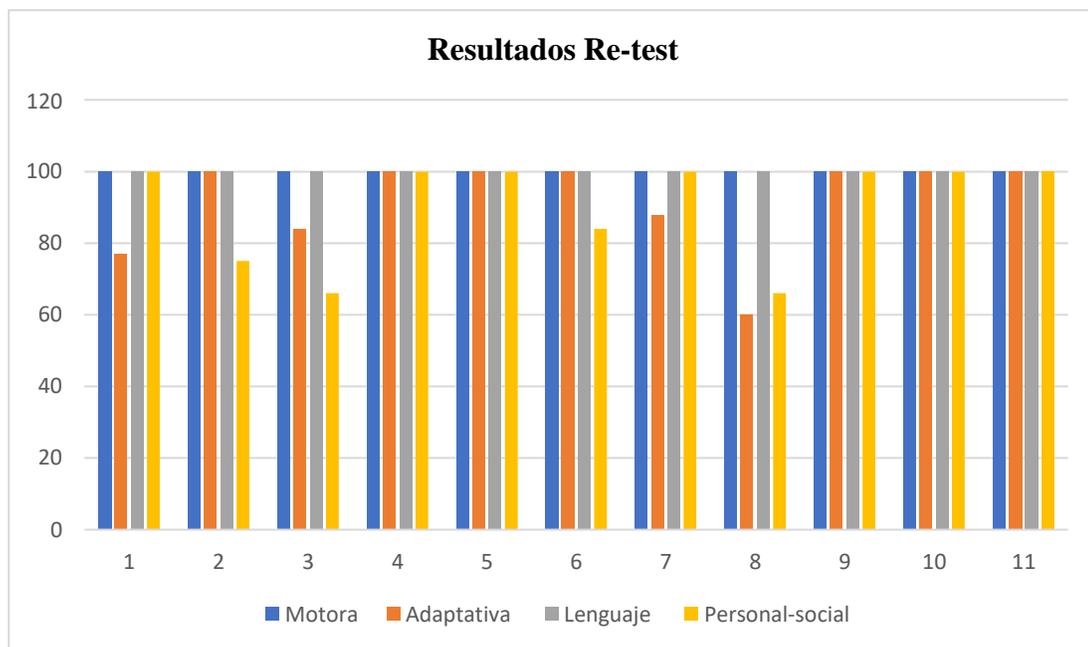
Tabla 28

Aplicación 2:

Área	Casos										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Motora	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Adaptativa	77	100	84	100	100	100	88	60	100	100	100
Lenguaje	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Personal-social	100	75	66	100	100	84	100	66	100	100	100
Cociente de Desarrollo	91	92	88	100	100	96	96	80	100	100	100

Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del Test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Figura 23



Fuente: resultados obtenidos del retest de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Interpretación:

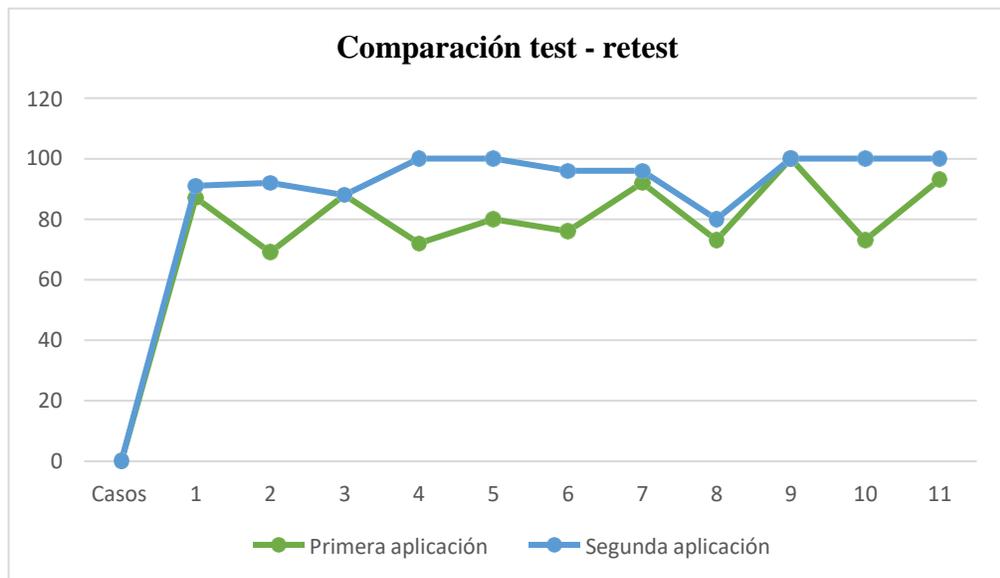
En el cuadro 24 y la gráfica 23, se evidencian cambios en los puntajes, resultado de las respuestas al re-test, que se aplicó después de realizar las actividades del Programa de Estimulación Temprana.

Tabla 29

Casos	Test	Re-test
	Cociente de desarrollo	Cociente de desarrollo
1	87	91
2	69	92
3	88	88
4	72	100
5	80	100
6	76	96
7	92	96
8	73	80
9	100	100
10	73	100
11	93	100

Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del Test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Figura 24



Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del test y re-test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Prueba T de Student

Hipótesis nula:

- No existen diferencias significativas entre las puntuaciones de la aplicación 1 de la Escala de Desarrollo Infantil antes del Programa de Estimulación Temprana y la aplicación 2 de la EDI después del PET.

Hipótesis alterna:

- Sí existen diferencias significativas entre las puntuaciones de la aplicación 1 de la Escala de Desarrollo Infantil antes del Programa de Estimulación Temprana y la aplicación 2 de la EDI después del PET.

Tabla 30

	<u>Variable 1</u>	<u>Variable 2</u>
Media	82.09090909	94.8181818
Varianza	107.6909091	42.5636364
Observaciones	11	11
Coefficiente de correlación de Pearson	0.230686187	
Diferencia hipotética de las medias	0	
Grados de libertad	10	
	-	
Estadístico t	3.869234374	
P(T<=t) una cola	0.001556521	
Valor crítico de t (una cola)	1.812461123	
P(T<=t) dos colas	0.003113042	
Valor crítico de t (dos colas)	2.228138852	

Fuente: resultados obtenidos de la Prueba T de Student en Excel.

Interpretación:

Se evidencia el aumento de puntajes de cocientes de desarrollo en el segundo test, aplicado después de realizar las actividades del Programa de Estimulación Temprana.

Aunque el caso 2 se mantuvo en el mismo puntaje, posiblemente por falta de aplicar las actividades de estimulación de manera repetitiva. El caso 9 también mantuvo el mismo cociente de desarrollo, mejorando sus habilidades. El caso 8, tuvo un leve aumento.

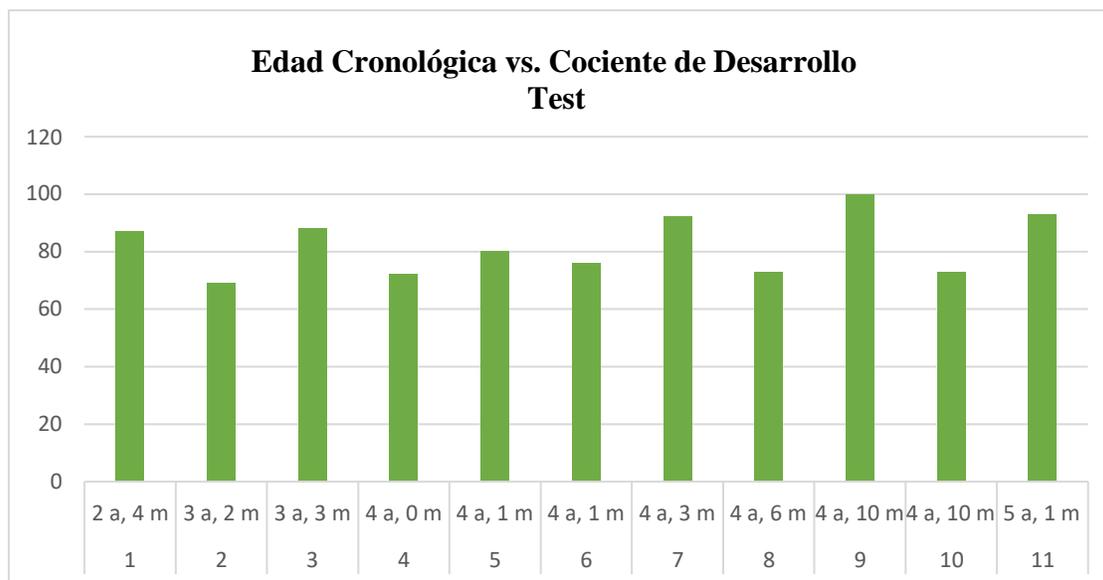
En cuanto a la Tabla 30, la primera parte de los resultados muestra los estadísticos descriptivos. En este caso, se observa que la media de la Variable 2 (94.82) es mayor a la de la Variable 1 (82.09). Para conocer si esas diferencias entre las medias de ambas variables son significativas, debe observarse la probabilidad asociada al estadístico T, es decir, su probabilidad de ocurrencia. Como el valor de la probabilidad asociada al estadístico T es inferior al nivel de error (0.05), debe rechazarse la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Es decir, se confirman las diferencias significativas entre las puntuaciones de la aplicación 1 de la Escala de Desarrollo Infantil antes del Programa de Estimulación Temprana y la aplicación 2 de la EDI después del PET.

Tabla 31

<i>Aplicación 1 Escala de Desarrollo Infantil Dr. Arnold Gesell</i>		
Caso	Edad cronológica	Cociente de Desarrollo
1	2 a, 4 m	87
2	3 a, 2 m	69
3	3 a, 3 m	88
4	4 a	72
5	4 a, 1 m	80
6	4 a, 1 m	76
7	4 a, 3 m	92
8	4 a, 6 m	73
9	4 a, 10 m	100
10	4 a, 10 m	73
11	5 a, 1 m	93

Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del test y re-test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Figura 25



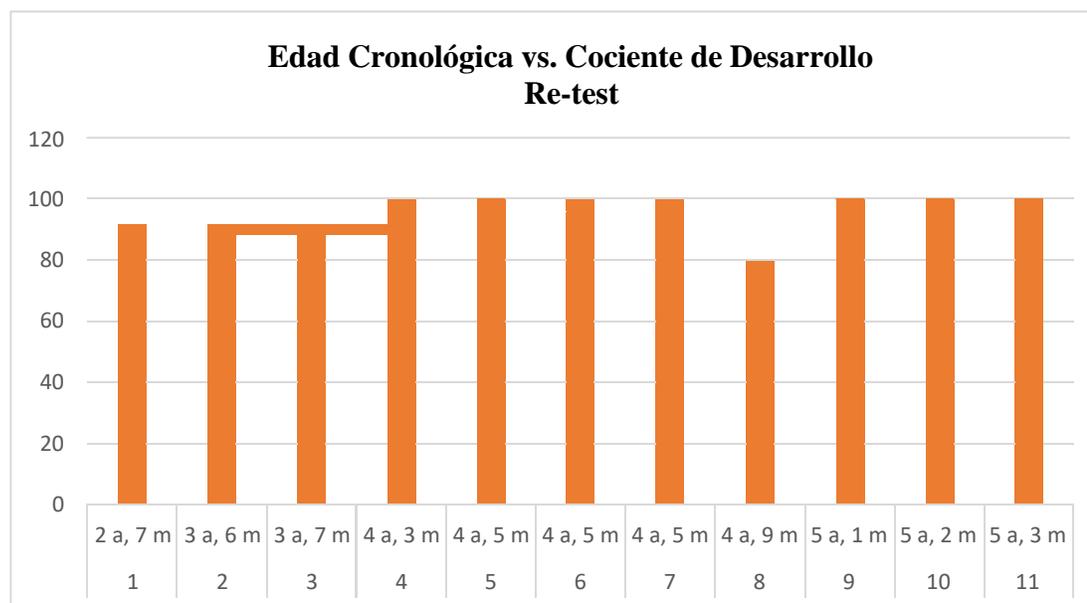
Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del Test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Tabla 31

Caso	Edad cronológica	Cociente de Desarrollo
1	2 a, 7 m	91
2	3 a, 6 m	92
3	3 a, 7 m	88
4	4 a, 3 m	100
5	4 a, 5 m	100
6	4 a, 5 m	96
7	4 a, 5 m	96
8	4 a, 9 m	80
9	5 a, 1 m	100
10	5 a, 2 m	100
11	5 a, 3 m	100

Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del test y re-test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Figura 26



Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del Test de las áreas del desarrollo infantil del Dr. Arnold Gesell.

Interpretación:

En estas tablas y gráficas, se observa la comparación entre las edades cronológicas de cada niño evaluado, con su cociente de desarrollo, tanto en el test, como en el re-test de la escala.

Comprobando así, el mejoramiento de las habilidades en cada área, concluyendo la efectividad del Programa de Estimulación Temprana.

3.03 Análisis general

De acuerdo a la serie de 11 niños evaluados, se puede evidenciar que después de haber aplicado el Programa de Estimulación Temprana y realizar el re-test de la escala, hubo un incremento en los resultados de la mayoría de niños, observándose los resultados en la tabla 29, por lo que se comprueba con una prueba de T de Student, la efectividad del programa, valorando las diferencias significativas entre las dos aplicaciones del test y la importancia de los ejercicios y actividades de estimulación. Los resultados proporcionados por el complemento de Excel para el análisis de datos, aparecen en la Tabla 30.

En base a los resultados obtenidos de la Prueba de T de Student, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna. Es decir, se confirman las diferencias significativas entre las puntuaciones de la aplicación 1 de la Escala de Desarrollo Infantil antes del Programa de Estimulación Temprana y la aplicación 2 de la EDI después del PET.

Se pudo constatar que, con el apoyo de las actividades de estimulación, tanto en la guardería como en casa, los niños pudieron cumplir o alcanzar los punteos ideales acordes a sus edades, algunos de ellos, sobrepasando a una siguiente edad, cumpliendo así, con actividades y habilidades que se presentan en otras edades.

Antes y después de la aplicación de las actividades del Programa de Estimulación Temprana, se realizó el test y re-test de la escala, para constatar el cociente de desarrollo de cada niño e identificar qué área estaba menos estimulada y reforzarla con actividades en la guardería y en casa, los resultados de la aplicación 1 del test, se pueden constatar en la Tabla 27 y Figura 22 y los resultados de la aplicación 2 del test, se pueden constatar en la Tabla 28 y Figura 23.

Se observó y comprobó que las áreas menos estimuladas y, por lo tanto, con menor porcentaje de punteo, fueron las áreas: adaptativa y personal social, esto, posiblemente, a la falta de estimulación y práctica en casa. Con la aplicación del programa, se intentó mejorar estas áreas, pero, solamente se incrementó un bajo porcentaje de puntajes, recomendando así, principalmente a los padres de familia, a enfocarse en esas actividades, que son vitales para el óptimo desarrollo del niño.

Sin embargo, se observa que, al finalizar el re-test o segunda evaluación, los niños mostraron cambios significativos, principalmente en las áreas motriz y del lenguaje, habilidades que ayudarán a que las áreas adaptativa y personal-social, puedan fortalecerse.

Para futuras investigaciones que proporcionen datos científicos sobre el desarrollo infantil, se deben establecer preguntas e ideas que cautiven a los profesionales y les motiven a buscar nuevas formas de estudiar y estimular el desarrollo infantil.

Por ejemplo, el estudio de las neurociencias ha sido, el más importante para conocer e indagar sobre el cerebro, plasticidad cerebral, conexiones neuronales y más, del niño, desde la etapa intrauterina, que se implican con el proceso de desarrollo infantil y del aprendizaje que va adquiriendo. Entonces, crear una relación estrecha entre las neurociencias y la pedagogía para

una mejor atención al niño y a su desarrollo en todas las áreas, sería un gran avance y apoyo para el sistema educativo.

Debido a varias dificultades que el niño pueda presentar en la etapa escolar, como en el aprendizaje, adaptación escolar, problemas sensoriales; se invita a valorar el apoyo de la integración sensorial como método de apoyo en la estimulación del desarrollo infantil temprano, basándose en el perfil de cada niño y así, proporcionarle herramientas para potenciar sus habilidades. Con el apoyo de la integración sensorial, la exploración del ambiente por medio de los sentidos, habrá un mejor y adecuado funcionamiento en cuanto a las respuestas y a la organización de la información que el cerebro percibe.

A causa de la falta de pruebas psicométricas o escalas para medir el nivel de desarrollo del niño, que sean acordes a la situación real e idioma o idiomas de determinado país, se propone establecer más estudios para guiar a la creación de estrategias de este tipo de test o escalas, para proporcionar un mejor diagnóstico y, por consiguiente, un mejor tratamiento o seguimiento. Profundizar las investigaciones, llegando a los niños en situación de pobreza extrema, para facilitar la construcción de programas de intervención.

Se concluye entonces que, exponer al niño y a la niña a diferentes estímulos sensoriales que fortalezcan el área del lenguaje, adaptativo o sensoriomotriz, motora gruesa y fina, personal social, contribuirán a un óptimo crecimiento y desarrollo; formándole ante las situaciones de la vida cotidiana y del entorno, adaptándose a ellas también.

Agregando que, la intervención temprana de apoyo favorecerá la potencialización de las habilidades de cada edad y, también a alcanzar los hitos del desarrollo, permitiendo al niño un sano y adecuado crecimiento y aprendizaje.

¿Cuál sería entonces, la mejor intervención para nuestros hijos o estudiantes?

Si hemos notado la eficacia de la intervención de programas de estimulación del desarrollo infantil temprano, ¿por qué muchas personas la han subestimado?

Una adecuada intervención temprana para el mejoramiento de las habilidades que cada niño debería presentar a determinada edad, ¿podrán formar a un adulto con empatía y con salud mental equilibrada?

Capítulo IV

4. Conclusiones y recomendaciones

4.01 Conclusiones

En base a los objetivos:

- Se pudo comprobar, utilizando el complemento de Excel para el análisis de datos: Prueba T de Student, que, sí existen las diferencias significativas entre las puntuaciones de la aplicación 1 de la Escala de Desarrollo Infantil antes del Programa de Estimulación Temprana y la aplicación 2 de la EDI después del PET. Resaltando los valores P (0.0015) y Estadístico T (-3.8692).
- Se pudo constatar que las áreas del desarrollo infantil menos estimuladas, son la adaptativa y personal social, eso, debido posiblemente a que los padres de familia dedican poco tiempo a la estimulación de estas habilidades en casa.
- Se diseñó e implementó un Programa de Estimulación Temprana, basado en los resultados obtenidos en el primer test de la Escala de Desarrollo Infantil, acoplándolo a la situación en la que los niños de esta guardería se encuentran.
- Se administró la Escala de Desarrollo Infantil a los niños seleccionados, aplicando las pruebas correspondientes a cada edad y a cada área. Realizando dos pruebas, una antes de la participación en el Programa de Estimulación Temprana y una después de la aplicación de estas actividades, para comprobar la efectividad del mismo.
- En base a los resultados obtenidos en ambas pruebas, se procedió al análisis de las diferencias entre la primera y la segunda evaluación de las áreas del desarrollo infantil.

Conclusiones generales:

- El Programa de Estimulación Temprana, busca también, fortalecer la relación afectiva y de comunicación entre padres e hijos, así también, entre maestras-niñeras y niños.

- La aplicación de un programa de estimulación temprana, evidencia la facilidad de asimilación que el niño experimenta, al involucrarlo en actividades de aprendizaje y crecimiento.
- El crecimiento del niño y de la niña, depende en gran parte, de los estímulos a los que esté expuesto.
- Es importante resaltar que el juego es quizá, la parte más importante e influenciadora para el aprendizaje significativo del niño; asimismo, de un adecuado desarrollo de las áreas motora, tanto gruesa, como delgada, del lenguaje y de la comunicación, socio afectiva, cognitiva y adaptativa.
- La estimulación de las áreas del desarrollo infantil, es una labor que tiene como propósito el de prevenir, rehabilitar (si existe una deficiencia), es terapéutica y formativa, para potencializar las funciones ejecutivas del niño y facilitarle la exploración del entorno que le rodea.
- Fortalecer las áreas de desarrollo infantil, proveerá al niño de herramientas para un mejor desenvolvimiento en su entorno.

4.02 Recomendaciones

- Utilizar el Programa de Estimulación Temprana como guía para incentivar en el niño la necesidad de experimentar y conocer el entorno que le rodea, a través de los juegos y momentos significativos.
- Equipar un salón con material lúdico, audiovisual, de fácil manipulación, no tóxico, para que los niños puedan experimentar un mejor proceso de desarrollo y evitar así, deficiencias y retrasos en el mismo y dificultades de aprendizaje.

- Estimular las áreas del desarrollo de los niños de acuerdo a sus edades y necesidades, potenciando así sus funciones ejecutivas para un mejor desempeño personal, en todos los ambientes donde se desenvuelva.
- Reforzar las áreas del desarrollo del niño que estén deficientes, sin apresurarlo, sino, más bien, motivándole y aplicando las actividades del Programa de Estimulación Temprana como juego y ejercicios, recordando que cada niño es diferente y pueden completar el programa en tiempos y ritmos diferentes.
- Al personal de la Guardería Casita Benjamín, se les motiva a formarse de manera profesional en el área de estimulación temprana, para una mejor y personalizada atención a la población asistente a dicho centro educativo; asimismo, tener a su disposición, una carpeta de actividades (aparte del Programa de Estimulación Temprana), que sea actualizada cada cierta temporada, con dinámicas, actividades, canciones..., para ser aplicados en los momentos de estimulación con los niños.
- Prestar atención a las reacciones emocionales y sentimentales del niño al momento de realizar determinada actividad de estimulación, y así, regular la misma, para no crear en ellos frustración y deseos de abandonar el juego, que pueden llevar a la equivocación en cuanto a suponer si existe una deficiencia y luego etiquetar.
- Se propone modificar las actividades de estimulación si las previstas no están funcionando totalmente o no estén cumpliendo con los propósitos para ese momento, dependiendo la motivación o retraso de alguna área del desarrollo del niño en cuestión.
- Tomar en cuenta que cada área del desarrollo infantil es importante por igual, si una presenta una deficiencia, podrá generar algún tipo de dificultad de aprendizaje o de relación social en el futuro.
- Responder a las preguntas e inquietudes que puedan exponer los niños y los padres de familia, enfatizando que, este programa es para motivar al niño a responder de una mejor

manera a los estímulos que se le presentan en las diferentes actividades; permitiendo la exploración e imaginación del niño, explotando su creatividad.

- A los padres de familia y personal de la Guardería Casita Benjamín, se les entusiasma a aplicar los ejercicios, juegos y dinámicas de estimulación temprana, para que, de manera conjunta, coadyuven al desarrollo integral y pleno de las capacidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales de los niños.

4.03 Referencias

Bibliografía

- Antolin, M. (2005). *La Estimulación Temprana y el Desarrollo Infantil*. Buenos Aires: Editorial Cypress S.A.
- Bee, H. (1978). *El desarrollo del niño*.
- Berger, K. S. (2007). *Psicología del Desarrollo. Infancia y adolescencia*. Editorial Médica Panamericana .
- Cano, G. I. (2014). *Estimulación temprana en el desarrollo infantil*. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar.
- Colmenero, M. E., & Y otros. (2016). Obtenido de <http://es.slideshare.net/guesta89cab1c/desarrollo-gesell-1179724>
- Colombia, M. d. (31 de Marzo de 2014). *www.mineduccion.gov.co*. Obtenido de Primera Infancia: <http://www.mineduccion.gov.co/primerainfancia/1739/w3-article-178050.html>.
- Craig, G. J. (1994). *Desarrollo Psicológico*. México.
- Escobar, F. (2006). Importancia de la educación inicial a partir de la mediación de los procesos cognitivos para el desarrollo humano integral. *Laurus. Revista de Educación* , 169-194.
- García, A. M. (2010). *Psicología del desarrollo en la etapa de educación infantil*. Pirámide.
- Gil G., M., & Sánchez G., O. (2004). Educación inicial o preescolar: el niño y la niña menores de tres años. *Educere. La revista venezolana de educación*, 535-543.
- Gutiérrez Duarte, S. A., & Ruíz León, M. (2018). Impacto de la educación inicial y preescolar en el neurodesarrollo infantil. *IE Revista de investigación educativa de la REDIECH*.
- Jensen, E. (2004). *Cerebro y aprendizaje. Competencias e implicaciones educativas*. Madrid: Narcea S. A. Ediciones.

- Juan Emilio, A. S. (2008). *El desarrollo psicológico infantil: áreas y procesos fundamentales*. Castelló de la Plana: Publicacions de la Universitat Jaume I.
- Maier, H. W. (1969). *Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears*. Argentina: Centro Regional de Ayuda Técnica.
- Milicic, N. (1991). *A ser feliz también se aprende. Guía para la educación del niño de dos a seis años*. México: Editorial Hermes.
- Ordoñez, M., & Tinajero, L. (2012). *Estimulación Temprana, Inteligencia Emocional y Cognitiva*.
- Papalia, D. E., Wendkos Olds, S., & Duskin Feldman, R. (2009). *Psicología del Desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. Mc GrawHill.
- Sapir, E. (s.f.). *El Lenguaje*. Fondo de Cultura Económica.
- Solovieva, Y., & Quintanar Rojas, L. (2010). *Antología del desarrollo psicológico del niño en edad preescolar*. México: Trillas.
- Wild, R. (2011). *Etapas del desarrollo*. Barcelona: Herder Editorial .
- Gil G., Marielba, & Sánchez G., Olga (2004). Educación inicial o preescolar: el niño y la niña menores de tres años. Algunas orientaciones a los docentes. *Educere*, 8(27), 535-543. [fecha de Consulta 7 de Octubre de 2020]. ISSN: 1316-4910. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=356/35602713>

ANEXOS

Instrumento creado por la estudiante

Consentimiento Informado

Fecha: _____

Estimados padres/madres de familia: Se les informa que durante los meses de enero a marzo, se estará realizando el proyecto de investigación de tesis denominado: "Evaluación y estimulación de las áreas del desarrollo en niños y niñas de 2 a 5 años de edad en base a la Escala de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell, en la Guardería Casita Benjamín, ubicada en la Zona 3 de la Ciudad de Guatemala, durante los meses de Enero a Marzo del año 2017". El objetivo de este estudio es evaluar las áreas de desarrollo de los niños y niñas de 2 a 5 años de edad, a través de la aplicación del Test de Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell. Esta evaluación se realiza a través de juegos y de observación de lo que puede hacer su hijo/a en relación a ciertas actividades. Los beneficios de este estudio son los siguientes: conocer el nivel de desarrollo en el que se encuentra su hijo/hija y así, diseñar un programa de estimulación personalizado con actividades a realizar, tanto en casa como en el establecimiento educativo, lo que ayudará a mejorar el desarrollo de su hijo/hija en las áreas cognitiva (intelectual), social, física (psicomotor: motricidad gruesa y motricidad fina) y emocional. Después de la evaluación, se realizará un programa piloto con algunos de los estudiantes para determinar la efectividad del mismo. Si su hijo/a es seleccionado para esta fase piloto, se le solicitará su presencia para darle a conocer los resultados y poder trabajar en conjunto una guía de estimulación integral. Si no es seleccionado para la fase piloto, de todas maneras, se realizará una segunda evaluación cuyos resultados, se le darán a conocer luego, junto con una orientación para realizar el programa de estimulación tanto en casa como en el establecimiento. Así mismo, para asegurar la confidencialidad y privacidad de los resultados, se le informa que la identidad de los participantes solamente será conocida por la estudiante y no será divulgada por ningún medio. No existe ningún riesgo en contra de la integridad de su hijo/hija, ya que las actividades lúdicas (de juego) estarán diseñadas para lograr beneficios. Sin embargo, aunque no existe ningún riesgo, usted está en la facultad de retirar a su hijo/hija en el momento que desee.

Si está de acuerdo en poder apoyar esta investigación permitiendo que su hijo/hija participe en la misma, y contribuyendo de esta manera a diseñar programas de estimulación temprana en su centro educativo, se le solicita pueda firmar el presente **consentimiento informado:**

Yo, _____, padre/madre de familia de _____, de _____ años de edad, he sido informado(a) con la claridad y veracidad respecto al proyecto de investigación de tesis que la estudiante Cesia Elizabet Orozco Godínez me ha invitado a participar junto con mi hijo/hija; que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador, contribuyendo a este procedimiento de forma activa.

Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna.

Así mismo, me fue informado que se respetará la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica y la de mi hijo/hija.

Firma padre/madre de familia

Cesia Orozco
Estudiante de Psicología

Instrumento creado por la estudiante

ENCUESTA ESTRUCTURADA (a padres de familia)

Instrucciones: Se le solicita responder a cada una de las siguientes preguntas, marcando con una **X** en donde considere sea la respuesta correcta:

No.	Pregunta	Sí	No
1.	¿Ha escuchado alguna vez sobre la Estimulación Temprana u Oportuna?		
2.	¿Conoce usted cómo se genera el desarrollo del área físico, del lenguaje y social de su hijo/a?		
3.	¿Ha escuchado sobre los problemas de aprendizaje?		
4.	¿Realiza ejercicios en casa para estimular el desarrollo de su hijo/hija?		
5.	¿Sabe cuáles son las principales áreas a estimular en un niño o niña de dos a cinco años?		
6.	¿Ha asistido a algún taller sobre estimulación temprana u oportuna?		
7.	¿Ha utilizado algún manual o guía sobre estimulación temprana para aplicarlo con su hijo/hija?		
8.	¿Cree que es importante realizar ejercicios corporales y mentales con su hijo/hija en casa?		
9.	¿Considera usted que su hijo/hija necesita de ejercicios de estimulación?		
10.	¿Cree usted que la estimulación temprana u oportuna podría evitar problemas en el desarrollo de su hijo/hija en un futuro?		

Instrumento creado por la estudiante

Pauta de Observación

Grado: _____ Fecha: _____

Criterios	Observación		
• Cantidad de niños en cada salón:			
• Cantidad de responsables en cada salón:	Maestras	Niñeras	
• Cantidad de niños de 2 años:	Niñas	Niños	
• Cantidad de niños de 3 años:	Niñas	Niños	
• Cantidad de niños de 4 años:	Niñas	Niños	
• Cantidad de niños de 5 años:	Niñas	Niños	
• Material lúdico en buen estado:			
• Actividades que realizan con los niños de 2 años:			
• Actividades que realizan con los niños de 3 años:			
• Actividades que realizan con los niños de 4 años:			
• Actividades que realizan con los niños de 5 años:			
• Manejo del grupo por parte de las maestras y niñeras:	Bueno	Malo	Regular
• Ventilación e iluminación del salón de clase:			
• Niños con capacidades diferentes:	Niñas	Niños	
• Higiene del salón de clase:			

Instrumento creado por la estudiante

Anotaciones Extras a la Pauta de Observación

Formato de evaluaciones de la Escala de Desarrollo Infantil

Clínica de Psicología

IGSS – Pediatría

Adaptación por el Centro de Desarrollo Guatemalteco CEDEGUA

Evaluación de las áreas del Desarrollo Infantil

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Etapas: _____ Fecha aplicación: _____

Edad	No.		Item	1	2	3	4	Observaciones
2 años	1.	m	Corre bien, sin caerse.					
	2.	m	Escalera: sube y baja solo.					
	3.	m	Pelota: pateo (s.d.).					
	4.	sm	Cubos: construye torre con 6-7 cubos. (sd/cd).					
	5.	sm	Cubos: alinea para tren (cd).					
	6.	sm	Tabla: inserta bloques (3+) (sd/cd).					
	7.	sm	Dibuja: trazos circulares (cd).					
	8.	sm	Libro: vuelve páginas una a una (sd).					
	9.	l	Articulación: palabras (50+).					
	10.	l	Frases: 2/3 palabras (2+).					
	11.	l	Lámina I: señala (5+) y/o nombre (3+).					
	12.	l	Responde: dice su nombre o apodo:					
	13.	se	Imita acciones domésticas en su juego. Circula libremente por la casa.					
	14.	se	Excreción: verbaliza necesidades regularmente. Inicia aprendizaje diurno.					
	15.	se	Juego: paralelo.					

Clínica de Psicología

IGSS – Pediatría

Adaptación por el Centro de Desarrollo Guatemalteco CEDEGUA

Evaluación de las áreas del Desarrollo Infantil

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Etapa: _____ Fecha aplicación: _____

Edad	No.		Item	1	2	3	4	Observaciones
2 años, 6 meses	1.	m	Parado: con apoyo en un pie (2-3 seg.) (cd).					
	2.	m	Saltar: con ambos pies.					
	3.	sm	Cubos: construye torre con 8 cubos (sd/cd).					
	4.	sm	Dibuja: vertical/horizontal (1-2+) (cd).					
	5.	sm	Papel: doblar en 2 (cd).					
	6.	sm	Tabl. Exc. Invertido: inserta bloques (3+) (sd/cd).					
	7.	l	Ordenar verbos: cumple (4+).					
	8.	l	Lámina II, III, IV: nombra (10+).					
	9.	l	Lámina V: identifica por su uso (3+).					
	10.	l	Responde: "¿Qué estás haciendo?" (1+).					
	11.	l	Responde: "sí" o "no" (2+).					
	12.	l	Pronombres: yo, tú, mí, mío.					
	13.	se	Esquema corporal: señala partes (6+).					
	14.	se	Juega/comparta/guarda juguetes.					
	15.	se	Juego: simulativo.					

Dibuja trazos verticales (c.d.)	Dibuja trazos horizontales (c.d.)

Clínica de Psicología

IGSS – Pediatría

Adaptación por el Centro de Desarrollo Guatemalteco CEDEGUA

Evaluación de las áreas del Desarrollo Infantil

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ **Edad:** _____

Etapas: _____ **Fecha aplicación:** _____

Edad	No.		Item	1	2	3	4	Observaciones
3 años	1.	m	Parado: sin apoyo en un pie (2-3 seg.) (cd).					
	2.	m	Saltar: de una grada (cd).					
	3.	m	Triciclo: pedalea.					
	4.	sm	Cubos: imita puente de 3 (cd).					
	5.	sm	Lámina VI: figuras geométricas: aparea (5+) (cd/sd).					
	6.	sm	Dibuja: copia círculo (cd).					
	7.	sm	Lámina VII: figuras geométricas: aparea (5+) (cd/sd).					
	8.	l	Articulación: usa plurales (2+).					
	9.	l	Lámina II, III y IV: nombra (14+).					
	10.	l	Concepto: sexo/edad/su nombre y el de sus padres.					
	11.	l	Responde: sueño/hambre/frío (1+).					
	12.	se	Alimentación: solo: cuchara/tenedor/vaso.					
	13.	se	Excreción: regularizado día/noche supervisado.					
	14.	se	Transporta objetos frágiles.					
	15.	se	Juego silencioso.					

Dibuja un círculo (cd).	

Clínica de Psicología**IGSS – Pediatría**

Adaptación por el Centro de Desarrollo Guatemalteco CEDEGUA

Evaluación de las áreas del Desarrollo Infantil

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Etapa: _____ Fecha aplicación: _____

Edad	No.		Item	1	2	3	4	Observaciones
3 años, 6 meses	1.	m	Parado: sin apoyo pie izquierdo/derecho (3 seg.) (cd).					
	2.	m	Movimientos gruesos: control.					
	3.	sm	DFH: 3 partes (cd).					
	4.	sm	Cubos: clasificación por color (3+) (sd/cd).					
	5.	sm	Dedo pulgar: toca otros (2+) (cd).					
	6.	sm	Cuentas: ensarta (5+) (cd).					
	7.	I	Láminas VIII: refiere acciones (3+).					
	8.	I	Láminas II, III y IV: nombra (18+).					
	9.	I	Lámina V: identifica por su uso (6+).					
	10.	I	Láminas IX, X: concepto largo/corto/más/menos (3+).					
	11.	I	Responde: sueño/hambre/frío (3+).					
	12.	se	Actúa para otros.					
	13.	se	Lavar/secar manos/cara: solo.					
	14.	se	Ayuda en pequeñas tareas.					
	15.	se	Juego: combina elementos.					

Clínica de Psicología**IGSS – Pediatría**

Adaptación por el Centro de Desarrollo Guatemalteco CEDEGUA

Evaluación de las áreas del Desarrollo Infantil

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Etapa: _____ Fecha aplicación: _____

Edad	No.		Item	1	2	3	4	Observaciones
4 años	1.	m	Parado: talón/punta (5 seg.) (cd).					
	2.	m	Escalera: sube/baja alternando los pies (5+).					
	3.	sm	Papel: bolitas (2+) (cd).					
	4.	sm	DFH: 6 partes (6+) (sd).					
	5.	sm	Dedo: índice izq/der tocan la nariz (2+) (cd).					
	6.	sm	Tijeras: corta línea recta (3-4+) (sd).					
	7.	sm	Rompecabezas: 3 partes (cd).					
	8.	l	Articula: oraciones completas; artículos.					
	9.	l	Concepto: encima/abajo/adelante/atrás/adentro/afuera (4+).					
	10.	l	Memoria: repite 3 dígitos.					
	11.	l	Números: cuenta 3 (3+).					
	12.	l	Clasifica: figuras geométricas por su forma (3+) (sd).					
	13.	se	Excreción regularizada día/noche, sin vigilancia.					
	14.	se	Interés prolongado en libros de imágenes.					
	15.	se	Juego: asociativo.					

Clínica de Psicología

IGSS – Pediatría

Adaptación por el Centro de Desarrollo Guatemalteco CEDEGUA

Evaluación de las áreas del Desarrollo Infantil

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ **Edad:** _____

Etapas: _____ **Fecha aplicación:** _____

Edad	No.		Ítem	1	2	3	4	Observaciones
4 años, 6 meses	1.	m	Salta: pies juntos/mismo lugar (5-6+) (cd).					
	2.	m	Pelota: rebota/apaña/lanza (2+) (cd).					
	3.	m	Dedos: índice hace círculos con los brazos en horizontal (5+) 8cd).					
	4.	sm	DFH: 8 partes (8+) (sd).					
	5.	sm	Lámina XI: dibuja y copia un cuadrado (sd).					
	6.	sm	Lámina XII: percepción visual, completa figuras (6+).					
	7.	sm	Lámina XIII: percepción visual: semejanzas/diferencias (3+) (cd).					
	8.	sm	Percepción háptica: figuras geométricas (6+).					
	9.	l	Memoria visual: objetos ocultos (3+).					
	10.	l	Memoria auditiva: oraciones (1+).					
	11.	l	Analogías opuestas (3+).					
	12.	l	Concepto: define palabras (6+).					
	13.	se	Viste/desviste/va a la cama sin ayuda.					
	14.	se	Sociable y conversador.					
	15.	se	Juego: cooperativo.					

Clínica de Psicología**IGSS – Pediatría**

Adaptación por el Centro de Desarrollo Guatemalteco CEDEGUA

Evaluación de las áreas del Desarrollo Infantil

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Etapa: _____ Fecha aplicación: _____

Edad	No.		Ítem	1	2	3	4	Observaciones
5 años	1.	m	Parado: puntillas/pies juntos (10 seg.) (cd).					
	2.	m	Saltar: pie izq/der en línea recta 2 mts. (cd).					
	3.	sm	Lana: enrolla 50 cms. (sd).					
	4.	sm	DFH: 10 partes (10+) (sd).					
	5.	sm	Rompecabezas: 6 partes (cd).					
	6.	sm	Lámina XIV: percepción visual, semejanzas/diferencias (5+).					
	7.	sm	Papel: dobla en diagonal (cd).					
	8.	l	Articula: versos/cancioncitas infantiles.					
	9.	l	Números: cuenta 5 (5+) (sd).					
	10.	l	Conceptos: define palabras (10+).					
	11.	l	Seriación: mayor y menos (5+) (sd).					
	12.	l	Lámina XV: refiere acciones diferentes (3+).					
	13.	se	Evita accidentes sencillos.					
	14.	se	Bañar/peinar/cepillar los dientes, solo.					
	15.	se	Juego: simbólico.					

Planificaciones de actividades

Fecha	Objetivo	Actividad	Materiales
Primera semana de febrero.	<ul style="list-style-type: none"> Conocer y seleccionar a la muestra de estudio, a través de actividades dinámicas y lúdicas. 	<ul style="list-style-type: none"> Dinámica: bailar al ritmo de las canciones: <ul style="list-style-type: none"> "Soy una taza". "Disco chino". Juegos: <ul style="list-style-type: none"> Construir con cubos. Bailar el hula-hula al ritmo de la música. 	<ul style="list-style-type: none"> Cubos Legos Sillas Hula-hula Bocinas
Segunda y tercera semanas de febrero.	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar la prueba 1 del Test de las Áreas del Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell. 	<ul style="list-style-type: none"> Relajación: colocarse en posición de la tortuga. Aplicar el test, ejecutando las diferentes actividades para cada edad. 	<ul style="list-style-type: none"> Pelota Cubos Lápices Escalera Tablero Libro Láminas del test Triciclo Cuentas o shakiras Utensilios para comer Toalla Tijeras Rompecabezas Pompones de colores Utensilios de higiene personal
Cuarta semana de febrero. Cuarta semana de marzo.	<ul style="list-style-type: none"> Implementar las actividades del área motora, del Programa de Estimulación Temprana, con los niños y niñas de 2 años – 3 años, 6 meses; con el fin de potencializar las diferentes áreas de su desarrollo. 	2 años – 3 años, 6 meses: <ul style="list-style-type: none"> Área motora: <ul style="list-style-type: none"> Caminar de puntitas. Pararse en un solo pie. Mantenerse de pie, con los talones juntos. Caminar de puntillas. Correr y detenerse. Caminar sobre una línea. Camina sobre un círculo. 	<ul style="list-style-type: none"> Marcadores Cinta adhesiva Hula-hula Bocinas Crayones Lápices Borradores Sacapuntas

		<ul style="list-style-type: none"> - Saltar del último escalón. - Salta sobre un pie. - Imitar el andar de algunos animales. - Entrar y salir del hula-hula. - Colorear dibujos. - Dibujar líneas, círculos y cruces. 	
<p>Cuarta semana de febrero.</p> <p>Cuarta semana de marzo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar las actividades del área cognitiva, del Programa de Estimulación Temprana, con los niños y niñas de 2 años – 3 años, 6 meses; con el fin de potencializar las diferentes áreas de su desarrollo. 	<p>2 años – 3 años, 6 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Área cognitiva: <ul style="list-style-type: none"> - Señalar tres partes del cuerpo. - Nombrar tres figuras de la lámina. - Separar cubos grandes de los pequeños. - Colocar un cubo dentro y fuera de una taza. - Colocar un cubo encima de un objeto y debajo de él. - Agrupar objetos por la forma. - Ordenar tres cubos de grande a pequeño. - Señalar la torre de cubos más alta y más baja. - Agrupar cubos, según su color. - Jugar memoria de las emociones. - Colocar juguetes sobre, debajo, delante y detrás de la silla. - Derribar bolos con una pelota. 	<ul style="list-style-type: none"> • Láminas • Cubos grandes • Cubos pequeños • Legos • Crayones • Memoria de las emociones • Juguetes • Silla • Bolos • Pelota
<p>Cuarta semana de febrero.</p> <p>Cuarta semana</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar las actividades del área del lenguaje, del Programa de Estimulación Temprana, con los niños y niñas de 2 	<p>2 años – 3 años, 6 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Área del lenguaje: <ul style="list-style-type: none"> - Construir frases. - Utilizar los pronombres "yo" y "mío". - Imitar sonidos onomatopéyicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Láminas • Cuento • Bocinas

de marzo.	años – 3 años, 6 meses; con el fin de potencializar las diferentes áreas de su desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> - Usar algunos adverbios de jugar: aquí, ahí o allá. - Cumplir dos instrucciones consecutivas que no se relacionan. - Comprender las ideas básicas de una historia corta. - Emplear los artículos el, la, uno, una. - Responder correctamente a la pregunta: "¿Qué está haciendo?". - Responder a preguntas sencillas. 	
Cuarta semana de febrero. Cuarta semana de marzo.	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar las actividades del área socio-afectiva, del Programa de Estimulación Temprana, con los niños y niñas de 2 años – 3 años, 6 meses; con el fin de potencializar las diferentes áreas de su desarrollo. 	<p>2 años – 3 años, 6 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Área socio-afectiva: <ul style="list-style-type: none"> - Decir su nombre. - Jugar con otros niños. - Representar con gestos las emociones. - Reconocerse como un niño o como una niña. 	<ul style="list-style-type: none"> • Juguetes • Espejo • Memoria de emociones
Cuarta semana de febrero. Cuarta semana de marzo.	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar las actividades del área de hábitos, del Programa de Estimulación Temprana, con los niños y niñas de 2 años – 3 años, 6 meses; con el fin de potencializar las diferentes áreas de su desarrollo. 	<p>2 años – 3 años, 6 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hábitos: <ul style="list-style-type: none"> - Avisar para ir al baño. - Comer solo. - Lavarse y secarse las manos. - Ir al baño solo. - Cepillarse los dientes con ayuda. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuchara • Tenedor • Jabón • Toalla • Cepillo dental • Pasta dental
Primera semana de marzo.	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar las actividades del área motora, del Programa de Estimulación 	<p>3 años, 6 meses – 5 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener el equilibrio en un pie, por 8 segundos. • Jugar moviéndose por 	<ul style="list-style-type: none"> • Sillas • Pelota • Marcadores • Cinta adhesiva • Colchoneta

Primera semana de abril.	Temprana, con los niños y niñas de 3 años, 6 meses – 5 años; con el fin de potencializar las diferentes áreas de su desarrollo.	debajo de tres sillas. <ul style="list-style-type: none"> • Alternar los pies al subir y bajar de una escalera. • Agarrar la pelota lanzada. • Saltar hacia atrás, por imitación. • Caminar sobre una línea, colocando un pie delante del otro. • Hacer vuelta de gato, hacia adelante. • Lanzar hacia arriba la pelota con ambas manos. • Cambiar de dirección al correr. • Construir un puente con tres cubos. • Recoger fideos delgados de una mesa e introducirlos en un frasco. • Cerrar el puño y mover el pulgar. • Dibujar una H, siguiendo el modelo. • Construir una pirámide con seis cubos. • Tocar con el pulgar, los demás dedos de la mano. • Recortar imágenes. • Modelar una figura con plasticina. • Elaborar un collar, ensartando cuentas. • Colorear sin salirse del contorno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cubos • Frasco • Fideos • Mesa • Lápices • Borradores • Sacapuntas • Colchoneta • Tijera • Plasticina • Lana • Cuentas o shakiras • Crayones
Primera semana de marzo. Primera semana	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar las actividades del área cognitiva, del Programa de Estimulación Temprana, con los niños y niñas de 3	3 años, 6 meses – 5 años: <ul style="list-style-type: none"> • Decir la consistencia del objeto. • Reconocer los tres colores primarios. • Distinguir un grupo de muchos y pocos objetos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pelotas • Esponjas • Piedras • Imágenes de los colores primarios • Cubos • Legos

de abril.	años, 6 meses – 5 años; con el fin de potencializar las diferentes áreas de su desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> • Ordenar láminas con secuencias simples de tres hechos. • Señalar las siguientes partes del cuerpo: lengua, cuello, brazos, rodillas, dedo gordo, espalda, codo y ombligo. 	• Láminas
Primera semana de marzo. Primera semana de abril.	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar las actividades del área del lenguaje, del Programa de Estimulación Temprana, con los niños y niñas de 3 años, 6 meses – 5 años; con el fin de potencializar las diferentes áreas de su desarrollo. 	<p>3 años, 6 meses – 5 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar oraciones de 5-7 palabras. • Utilizar correctamente el pronombre “yo”, sustantivos, adjetivos y verbos en presente. • Decir su nombre y edad. • Hacer un pequeño relato de algo que acaba de pasar. • Pronunciar correctamente diptongos: peine, medias, puerta, agua, etc. • Emplear verbos en pasado. • Decir el nombre en donde vive, nombre y por lo menos un apellido. • Dominar los adverbios de lugar: aquí, allá, cerca, lejos. • Escuchar un cuento corto y responder preguntas sencillas sobre éste. • Decir de principio a fin una canción y una poesía corta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuento • Bocinas
Primera semana de marzo. Primera semana	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar las actividades del área socio-afectiva, del Programa de Estimulación Temprana, con los niños y niñas de 3 	<p>3 años, 6 meses – 5 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Decir su sexo. • Expresar emociones ante situaciones que lo ameriten. • Respetar las partes genitales de sus 	<ul style="list-style-type: none"> • Láminas de imágenes • Juguetes significativos

de abril.	años, 6 meses – 5 años; con el fin de potencializar las diferentes áreas de su desarrollo.	compañeros. <ul style="list-style-type: none"> • Identificar partes del cuerpo humano. • Participa en competencias. • Expresar adecuadamente sus necesidades. • Reconocer las emociones en otras personas en distintas situaciones. • Dramatizar personajes. • Mantener conversaciones. • Reconocer cuál es la diferencia entre un niño y una niña. 	
Primera semana de marzo. Primera semana de abril.	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar las actividades del área de hábitos, del Programa de Estimulación Temprana, con los niños y niñas de 3 años, 6 meses – 5 años; con el fin de potencializar las diferentes áreas de su desarrollo. 	3 años, 6 meses – 5 años: <ul style="list-style-type: none"> • Lavarse y secarse la cara solo. • Usar la cuchara y el tenedor con facilidad. • Usar el inodoro adecuadamente. • Protegerse de los peligros y objetos peligrosos. • Vestirse y desvestirse solo. • Servirse la comida. • Cepillarse los dientes solo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jabón • Toalla • Cuchara • Tenedor • Ropa • Cepillo dental • Pasta dental
Primera semana de mayo.	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar la prueba 2 del Test de las Áreas del Desarrollo Infantil del Dr. Arnold Gesell. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar el test, ejecutando las diferentes actividades para cada edad. • Las actividades del test se ejecutarán según a la calificación que se obtuvo en el test 1. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pelota • Cubos • Lápices • Escalera • Tablero • Libro • Láminas del test • Triciclo • Cuentas o shakiras • Utensilios para comer • Toalla • Tijeras • Rompecabezas • Pompones de

			colores • Utensilios de higiene personal
Cuarta semana de mayo.	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar el informe de la evaluación a las autoridades de Casita Benjamín y a los padres de familia, con el fin de que conozcan el nivel de desarrollo en que los niños y niñas evaluados se encuentran y proporcionarles herramientas para fortalecer las deficiencias y habilidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida y presentación. • Técnica rompehielo: Si la sabes, cántala... • Presentación del informe de manera general. • Presentación individual. • Palabras de agradecimiento. • Refrigerio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo audiovisual. • Sillas. • Informes escritos. • Refrigerio.
Primera semana de junio.	<ul style="list-style-type: none"> • Finalizar la intervención con el personal y autoridades de Casita Benjamín y niños y niñas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida. • Cantos. • Juegos. • Cuento con títeres. • Palabras de agradecimiento. • Refrigerio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo audiovisual. • Sillas. • Mesitas. • Títeres. • Juguetes. • Refrigerio.